ROK XIII. PAŹDZIERNIK — GRUDZIEŃ 1937 r. ZESZYT 4

PAMIĘTNIK

WILEŃSKIEGO TOWARZYSTWĄ LEKARSKIEGO

I

WYDZIAŁU LEKARSKIEGO UNIW. STEFANA BATOREGO

ORGAN WILEŃSKO-NOWOGRÓDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ



WILNO
NAKŁADEM WILEŃSKIEGO TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO

TOW. WYD. „POGOŃ" DRUKARNIA „PAX", WILNO, UL. ŚW. IGNACEGO 5.

TREŚĆ.

str.
K. Michejda. Śp. Prof. Dr. Bronisław Kader I
" Prof. Dr Maksymilian Rose III
Henryk Reubenbauer. Jak powstają leki 213
Prof. Dr Brunon Nowakowski. Społeczna rola higieny 234
Prof. Dr. Stanisław Hiller. Sprawozdanie z działalności Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego 246
Sprawozdanie z działalności Wileńskiego Towarzystwa Lekarskiego za r. 1937 333
Protokóły posiedzeń Wileńskiego Towarzystwa Lekarskiogo 340
Komunikat 352

ADRES REDAKCJI PAMIĘTNIKA WIL. TOW. LEK.:
Wilno—Zamkowa 24—Wileńskie Towarzystwo Lekarskie.

Rękopisy należy nadsyłać pod adresem redakcji listem poleconym.
Cena prenumer. wraz z przesyłką:
Rocznie — **15** zł. Półrocznie — **8** zł. Zeszyt pojedyńczy **2** zł. **50** gr.
Konto czekowe P. K. O. Nr 81.670.

Warunki drukowania prac:
Autorzy otrzymują bezpłatnie 25 odbitek oraz druk ośmiu stron pracy zarówno w zeszytach pojedyńczych jak i podwójnych — bez opłaty. Szczegółowe warunki kosztów druku winien autor osobiście omówić z Zarządem Drukarni „Pax". Reklamacje w sprawie niedostarczonych zeszytów Pamiętnika należy kierować do druk. „Pax", Wilno, św. Ignacego 5, pod adresem Redaktora Administracyjnego, Doc. D-ra W. Zaleskiego.

Rok XIII. 1937.

PAMIĘTNIK

WILEŃSKIEGO TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO

I

WYDZIAŁU LEKARSKIEGO UNIW. STEFANA BATOREGO

ORGAN WILEŃSKO-NOWOGRÓDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ



W I L N O

NAKŁADEM WILEŃSKIEGO TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO

TOW. WYD. „POGOŃ" DRUKARNIA „PAX". WILNO, UL. ŚW. IGNACEGO 5.

TREŚĆ ROCZNIKA XIII.

Pamiętnika Wileńskiego Tow. Lekarskiego z r. 1937

A. Prace oryginalne i referaty.

Str.

Czeladzin P. S. — Badanie ropy na zawartość wapnia w ropnych sprawach ze szczególnym uwzględnieniem ucha środkowego 62

Kapłan A. — O cholecystopatii spastycznej 37

Klukowski J. — Wpływ alkoholu etylowego na ustrój w świetle badań doświadczalnych 105

Kołoszyński E. — Krytyczna ocena metody Nadieżdina rozpoznawania płci z plam krwawych na podstawie odczynów kolloidalnych 93

Kozłowska J. — Badanie książek szkolnych pod względem higienicznym 21

Lidzka P. — Przypadek bakteriemii błoniczej u dziecka 10-miesięcznego 155

Łapiński A. — O niektórych właściwościach zdysocjonowanych laseczek twardzieli 11

Muszyński J. — Modne zioła egzotyczne — Koemis Koetjing — Nerkowa herbata jawajska . . . 3

Nowakowski B. — Społeczna rola higieny 234

Ruebenbauer H. — Jak powstają leki 213

Skwarczyńska A. — Jedynactwo w świetle społecznych zagadnień medycyny i wychowania 47

Słowes S. — Wpływ Kortigenu na przebieg odczynu nieswoistego 161

B. Wspomnienia pośmiertne.

Michejda K. — Ś. p. Prof. Dr Bronisław Kader . . I (zesz. 4)

Michejda K. — Prof. Dr Maksymilian Rose . . . . III (zesz. 4)

C. Sprawozdania i oceny.

Hiller S. — Sprawozdanie z działalności Wydziału Lekarskiego U. S. B. w Wilnie w roku akademickim 1936—37 . . . 246—330

Hiller S. — Zakład Badawczo-Leczniczy dla chorych na nowotwory Wileńskiego Komitetu do zwalczania raka. Sprawozdanie za rok 1936 . . . . 198—211

Hiller S. — Sprawozdanie z działalności Wileńskiego Towarzystwa Lekarskiego za rok 1937 . . . . 333—339

D. Protokóły Posiedzeń Wileńsk. T-wa Lekarskiego.

Protokóły posiedzeń z dnia 13.I., 27.I., 17.II., 17.III., 7.IV., 21.I4. . . . . 77—90

„ „ 19.V., 2.VI., 6.VI., 7.XI., 17.XI., 1.XII., 9.XII. . . . . 340 - 351

Protokół Dorocznego Walnego Zebrania Wileńskiego Towarzystwa Lekarskiego z dnia 12.XII. 1936 r. . . . 331

Protokół Komisji Rewizyjnej Wileńskiego Towarzystwa Lekarskiego 339

ROK XIII. PAŹDZIERNIK — GRUDZIEŃ 1937 r. ZESZYT 4

PAMIĘTNIK

WILEŃSKIEGO TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO

I

WYDZIAŁU LEKARSKIEGO UNIW. STEFANA BATOREGO

ORGAN WILEŃSKO-NOWOGRÓDZKIEJ IZBY LEKARSKIEJ



W I L N O

NAKŁADEM WILEŃSKIEGO TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO

TOW. WYD. „POGOŃ" DRUKARNIA „PAX", WILNO, UL. ŚW. IGNACEGO 5.

CENA OGŁOSZEŃ:

Okładka		Karta biała lub kolorowa			
		przed tekstem		w tekście	
3 strona . .	40 zł.	Jedna strona . .	50 zł.	Jedna strona	40 zł.
4 „ . .	50 „	Obie strony . .	80 „	Obie strony	70 „

Przed tekstem lub w tekście Redakcja może umieszczać ogłoszenia drukowane tylko na oddzielnych kartach.
Wszelkie wkładki według umowy.
Redakcja zastrzega sobie prawo nieprzyjęcia ogłoszenia.

Ogłoszenia i prenumeratę należy przysyłać pod adresem:

Wilno, ul. Św. Ignacego Nr. 5. Tow. Wyd. „Pogoń", Drukarnia „Pax".

PROSIMY SZ. CZYTELNIKÓW
o popieranie firm ogłaszających się
w „PAMIĘTNIKU WILEŃSKIEGO T-WA LEKARSKIEGO".

Śp. Prof. Dr Bronisław Kader.

Dnia 26 października 1937 r. zmarł w Krakowie emerytowany profesor Uniwersytetu Jagiellońskiego, wieloletni dyrektor Kliniki Chirurgicznej tegoż Uniwersytetu śp. prof. dr Bronisław Kader, honorowy członek Wileńskiego Towarzystwa Lekarskiego.

Śp. prof. Kader urodził się w r. 1863 na Litwie. Nauki gimnazjalne ukończył w Wilnie, studia uniwersyteckie w Dorpacie. Doktorat medycyny uzyskał w r. 1891 w Dorpacie, poczym wyjechał do Niemiec i przyjął asystenturę w Klinice Chirurgicznej Wrocławskiej, na której czele stał wówczas Jan Mikulicz. Pod jego kierunkiem Kader rozwinął swe fenomenalne zdolności, stając się w niedługiem czasie jedną z najbardziej znanych postaci w świecie chirurgicznym.

Habilitował się w r. 1897. Po habilitacji wyjechał w podróż naukową, w czasie której zwiedził Kliniki niemieckie, szwajcarskie i austriackie.

Wróciwszy do Wrocławia otrzymał propozycję na objęcie kierownictwa mającego się zbudować szpitala Czerwonego Krzyża w Łodzi. Propozycji tej nie przyjął; nie odmówił jednak swej pomocy przy budowie i organizacji szpitala; przez długi czas dojeżdżał w tych sprawach z Wrocławia do Łodzi. W r. 1899 niemal równocześnie zaproszono Kadera na katedrę w Charkowie, w Basylei, w Halle i w Krakowie. Bez wahania przyjął katedrę w Krakowie, obejmując kierownictwo Kliniki dnia 1.X. 1899.

Klinikę przebudował, modernizując ją, poczym rozwinął niezmiernie bogatą pracę chirurgiczną i dydaktyczną. We wszystkich dziedzinach zaznaczył swój udział. Żyjąc i działając w okresie przełomowym, w czasie, w którym zasady antyseptyki ustępowały aseptyce, w którym w metodach znieczulania zaznaczył się niebywały postęp przez wprowadzenie znieczulenia miejscowego, Kader był jednym z pionierów postępu w tych dziedzinach. Dzięki swej świetnej technice operacyjnej mógł w Klinice swej w pełni rozwinąć wszystkie działy chirurgii operacyjnej, poświęcając szczególną uwagę chirurgii jamy brzusznej, narządu moczowego, gr. tarczowego i chirurgii plastycznej. Wychował cały szereg uczniów, którzy zajęli stanowiska kierownicze na placówkach chirurgicznych polskich. Jego żywy temperament i prostolinijność zdobywały mu serca tych, którzy mieli szczęście pracować i kształcić się w jego szkole. Chorzy, których sprawę uważał zawsze za naczelny regulator spraw klinicznych, byli mu serdecznie oddani.

W czasie wojny powołany do armii austriackiej stanął na czele tzw. klinicznego szpitala fortecznego w Krakowie. Odczuwając żywo

los polskich żołnierzy inwalidów założył w Mydlnikach pod Krakowem szkołę inwalidów, która przy pomocy rodzinnych sił instruktorskich przywróciła wielu nieszczęśliwym inwalidom nietylko zdolność do zarobkowania, lecz nadewszystko świadomość swej pełnej wartości jako członków społeczeństwa.

W 1917 r. Kader ciężko zaniemógł. Grożąca utrata wzroku zmusiła go do poddania się dwukrotnej operacji. Długi szereg miesięcy zmagał się z chorobą, a gdy wrócił do Krakowa musiał rozstać się z pracą chirurgiczną i Kliniką. Objął wówczas katedrę chirurgii ogólnej i piastował ją aż do osiągnięcia granicy wieku. Przed 8 laty przeszedł w stan spoczynku.

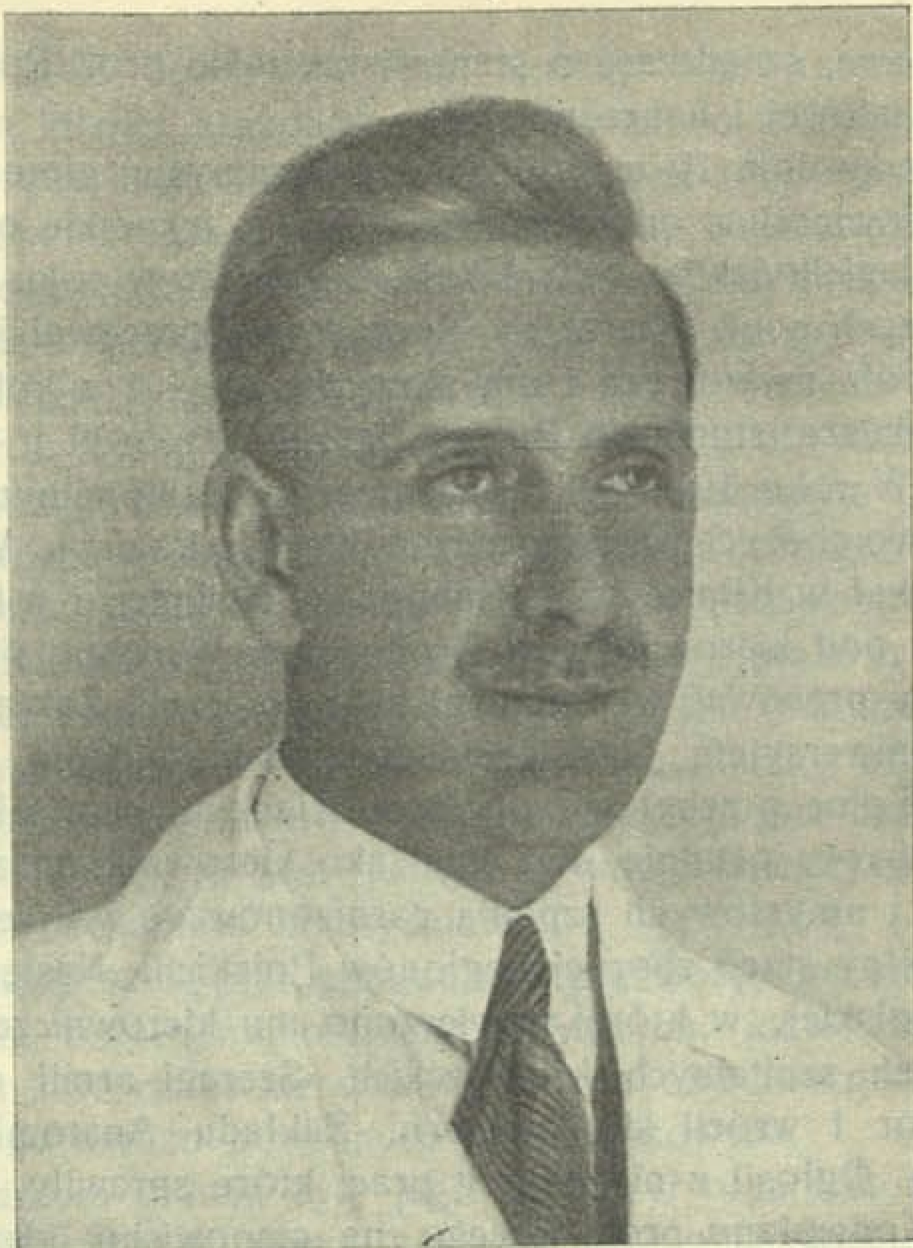
Prace jego drukowane były w języku niemieckim i polskim. Oto ich wykaz:

1. Ein experimenteller Beitrag zur Frage des localen Meteorismus bei Darmocclusion. Dorpat 1891 (Praca dokt.).
2. Klinische Beiträge zur Aetiologie und Pathologie der sog. primären Muskelentzündungen. Grenzgeb. II.1897 (praca habil).
3. Caput obstipum musculare. Beitr. z. Kl. Chir. t. 17, 18, 1897.
4. Langjährige Neuralgie des rechten Plexus cervicalis u. bracchialis infolge narbiger Verkürzung des linken Kopfnickers. Vollständige Heilung nach Tenotomie. Grenzgeb. 2.741. 1897.
5. Zur Technik der Gastrostomie. Zbl. f. Ch. 1896 str. 665.
6. Zur Frage des Circulus vitiosus bei der GE und über die prophylaktische Nahrungszufuhr während der Operation bei den am Magen Operierten.
7. Drüsenmetastasen beim Carcinom des Magens.
8. Nowy sposób doszczętnej operacji przepukliny udowej Przegl. Lek. 1906, Nr. 51.
9. W sprawie cucenia zapomocą mięsienia serca w przypadkach nagłej śmierci w czasie operacji. Przegl. Lek. 1910 Nr. 49.

Każda z tych prac stanowiła rzetelny postęp w nauce. Praca o miejscowym odęciu przy niedrożności należy do rzędu prac klasycznych. Z nazwiskiem Kadera związanym został podany przez niego sposób zakładania przetoki żołądkowej, zaś w zakresie techniki instrumentalnej imadło jego pomysłu i konstrukcji nie ma sobie równego wśród licznych modeli tego instrumentu.

Zajmując w chirurgii polskiej czołowe stanowisko, godnie reprezentował tę naukę wobec zagranicy.

Zmarł po krótkiej chorobie; zwłoki na jego życzenie spoczęły w grobach rodzinnych na ewangelickim cmentarzu Wileńskim. Cześć Jego pamięci. *K. Michejda.*



Prof. Dr Maksymilian Rose.

Wydział Lekarski Uniwersytetu Stefana Batorego, a wraz z nim Wileńskie Towarzystwo Lekarskie poniosło niezmiernie bolesną stratę. W pełni sił, w okresie najintensywniejszej pracy naukowej, dosłownie wśród niezmiernego bogactwa nagromadzonego, a nader systematycznie opracowanego materiału naukowego zmarł dnia 30 listopada 1937 r. zwyczajny profesor neurologii i psychiatrii w naszym uniwersytecie dr Maksymilian Rose. Dyrektor kliniki neurologiczno-psychiatrycznej, dyrektor Państwowego Szpitala Psychiatrycznego w Wilnie, dyrektor Polskiego Instytutu Badań Mózgu, członek korespondent Polskiej Akademii Umiejętności w Krakowie, członek Warszawskiego Towarzystwa naukowego, b. docent Uniwersytetu Józefa Piłsudskiego w Warszawie, b. kierownik oddziału w Wilhelmowskim Instytucie dla Badań Mózgu w Berlinie, członek naukowy tegoż Instytutu — oto

tytuły naukowe, świadczące o stanowisku, jakie prof. Rose zajmował w nauce światowej i nauce polskiej.

Urodzony dnia 19 maja 1883 r. w Przemyślu, gimnazjum ukończył w Wadowicach z odznaczeniem. Studia lekarskie odbył w Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie, uzyskując w roku 1908 dyplom doktora wszech nauk lekarskich. Początkowo pracował jako asystent kliniki chorób nerwowych i umysłowych, ale już w roku 1910 wyjechał na dalsze studia do Berlina, gdzie pracował u Oppenheima i Ziehena. W roku 1911 był asystentem w Kantonalnym Zakładzie dla umysłowo chorych Kantonu zurychskiego w Rheinau. W następnym roku pracował w Klinice prof. Gauppa w Tübingen i w laboratorium tejże kliniki pod kierownictwem Brodmanna. W roku 1913 wrócił do Krakowa, by pracować w pracowni neurologicznej Zakładu anatomii opisowej Uniwersytetu Jagiellońskiego pod kierunkiem prof. Kostaneckiego. Wojnę przebył w wojsku austriackim, jako lekarz batalionowy i pułkowy, ostatnie dwa lata jako kierownik oddziału chorób nerwowych i umysłowych szpitala garnizonowego w Przemyślu i jako lekarz naczelny stacji zbornej Legionów Polskich. Następnie wstąpił do armii polskiej, w której powierzono mu kierownicze stanowiska na oddziałach szpitalnych krakowskich. Szeregi armii opuścił jako lekarz major i wrócił do pracowni Zakładu Anatomii Opisowej w Krakowie. Ogłosił z niej szereg prac, które sprawiły, że w kwietnlu 1925 r. powołano prof. Rosego na stanowisko kierownika oddziału w Instytucie Cesarza Wilhelma dla Badań Mózgowych w Berlinie. Stanowisko to odpowiadało stanowisku profesora nadzwyczajnego. W grudniu 1925 r. otrzymał niemiecką aprobację lekarską, a w styczniu 1926 doktorat niemiecki. W grudniu tegoż roku zamianowany został członkiem naukowym Instytutu, obejmując jednocześnie współredakcję czasopisma „Journal für Psychologie u. Neurologie". Od listopada 1927 r. był już jedynym redaktorem i kierownikiem tego pisma.

W roku 1928 wrócił do kraju; stworzył Polski Instytut Badań Mózgu w Warszawie i został jego dyrektorem. W czerwcu 1928 r. habilitował się w Uniwersytecie Warszawskim z zakresu neurologii. W rok później został mianowany członkiem korespondentem Wydziału matematyczno-przyrodniczego Polskiej Akademii Umiejętności. Powołany w roku 1930 na katedrę psychiatrii w Uniwersytecie Wileńskim, objął to stanowisko wraz z kierownictwem kliniki dnia 1 kwietnia 1931 roku, zatrzymując stanowisko dyrektora Polskiego Instytutu Badań Mózgu, który to Instytut przeniesiony został do Wil-

na. W roku 1933 nominacja prof. Rosego rozszerzona została na neurologię, a klinika neurologiczna, wcielona do kliniki psychiatrycznej, przeszła pod jego kierownictwo. W końcu 1933 roku został mianowany członkiem zwyczajnym Towarzystwa Naukowego Warszawskiego. W roku 1935 spotkał prof. Rosego zaszczyt, związany z powierzeniem mu zbadania mózgu zmarłego Pierwszego Marszałka Polski, wskrzesiciela Uniwersytetu Wileńskiego, — Józefa Piłsudskiego.

Gdy prof. Rosego powoływano na katedrę do Wilna, znanymi były jego zasługi naukowe; z licznych prac wiadomym było, że jest jednym z twórców nauki o cytoarchitektonice mózgu, że położył niezmierne zasługi dla tej wiedzy przez swoje badania porównawcze nad cytoarchitektoniką mózgu różnych ssaków i ptaków, będąc jedynym w świecie znawcą tego przedmiotu, że jest jednym z tych niewielu, którzy choroby psychiczne wiążą ze zmianami w obrębie mózgu i dążą do oparcia psychiatrii o anatomopatologiczne zmiany w tym narządzie, że przez to jest jednym z najwybitniejszych pionierów nowoczesnych kierunków w psychiatrii.

Trzydzieści sześć prac ogłoszonych przed objęciem katedry świadczyło najlepiej o tych wartościach naukowych, jakie reprezentował prof. Rose, i których dalsze dowody dał po objęciu katedry, wydając już z Wilna 27 bardzo poważnych prac naukowych.

Nie znanymi jednak były jego zdolności organizatorskie, które prof. Rose ujawnił, objąwszy kierownictwo wileńskiej kliniki i tak z nią ściśle związanego Państwowego Szpitala psychiatrycznego. Organizując pracownię naukową dla Polskiego Instytutu Badań Mózgu, która stała się sercem kierowanych przez prof. Rosego zakładów, nie cofnął się przed umieszczeniem jej w warunkach więcej niż skromnych, bo na poddaszu drewnianego pawilonu. Zaopatrzył ją jednak w bardzo bogaty inwentarz naukowy, który pozwolił na kontynuowanie rozległych badań nad normalną i patologiczną anatomią mózgu, nad architektoniką i fizjologią. Klinikę rozbudował i poszerzył, dostosowując ją do wymagań nowoczesnej psychiatrii. Zaopatrzył ją w urządzenia kanalizacyjne, stworzył sale dzienne, udostępnił korzystanie z ogrodu wszystkim, nie tylko spokojnym — jak było dotychczas — chorym, postarał się o urządzenie pomieszczeń rozrywkowych dla chorych, wszystkie pawilony odnowił, ogrodzenie zmienił, uniemożliwiając tym samym ucieczki chorych. Wiele pracy włożył w majątek szpitala Kojrany, do tej pory raczej ciężar szpitala, jak jego bogactwo. Uruchomienie Kojran, jako placówki leczniczej dla pewnego typu chorych psychicznie, jest niezaprzeczenie i niepodzielnie zasługą prof.

Rosego. W przebudowanej dawnej oborze stworzono pomieszczenie dla pierwszej partii chorych, która przeniesiona do Kojran mogła korzystać z dobrodziejstwa pracy na roli, jako czynnika leczniczego. Po pokonaniu wielu i wielkich przeszkód i trudności Kojrany przestały być ciężarem szpitala, a stały się jego podstawą zaopatrzenia, będąc jednocześnie pomnożeniem miejsc i środków leczniczych dla chorych. Pchnięte zostały na drogę rozwoju, która w przyszłości doprowadzi ten majątek do pełnego wyzyskania celów, dla których został przeznaczony.

Kto widział postęp, jaki co roku zaznaczał się w zakładach wileńskim i kojrańskim, tego ogarnąć musiał podziw, że to wszystko dzieje się tak szybko i tak skromnymi środkami. Wilno z niezmordowanej inicjatywy i pracy prof. Rosego wzbogaciło się w ciągu tych 6 lat w pierwszorzędną placówkę naukową i społeczną. Mówca pierwszorzędny, posługujący się przepiękną formą języka, słuchaczy swoich przykuwał do wykładanego przez siebie przedmiotu. Wykłady jego należały do najbardziej uczęszczanych. Był jednym z najgorliwszych i najczynniejszych członków Wileńskiego Towarzystwa Lekarskiego, a w ciągu roku 1936/7 głównym redaktorem Pamiętnika tego Towarzystwa. Wykłady jego w tym Towarzystwie skupiały zawsze elitę, wzbudzając najżywsze zainteresowanie wileńskiego świata lekarskiego i przyrodniczego.

Los nie oszczędził mu goryczy i przykrości, które jednak nie zdołały zahamować i obniżyć wysokiego wzlotu naukowego i organizacyjnego, na jaki wzbił się swą niezłomną pracą prof. Rose. Przeciwnie cierpienia wewnętrzne pchały go do pracowni i do szpitala, do obcowania z nagromadzonym materiałem naukowym i z chorymi, którzy darzyli go zawsze serdeczną miłością i wdzięcznością. Tam szukał i znajdował ukojenie w cierpieniu, tam tworząc rzeczy wielkie i nieprzemijające, dostrzegał małość spraw, które były przyczyną jego goryczy.

Zmarł na posterunku. Przyszedł do pawilonu mieszczącego salę wykładową, by rozpocząć wykład. Czując się jednak niedobrze, powierzył wykład swemu asystentowi, a sam wrócił do pracowni i położył się. Po chwili spokojnie zmarł na rękach nieodstępnej swej i czcigodnej Małżonki.

Śmierć jego, tak nagła i tak niespodziewana, przeraziła wszystkich, co mieli sposobność zetknąć się kiedykolwiek ze zmarłym profesorem. Kolegów zaś jego i przyjaciół okryła głęboką żałobą, utracili bowiem Kolegę o wysokiej kulturze, nie zastąpionych walorach

osobistych, męża nauki, gorącego patriotę, całym sercem oddanego sprawie, której zawsze wiernie służył i której dobrze się zasłużył.

Cześć Jego pamięci!

Wykaz prac, ogłoszonych przez prof. Rosego:

1. Przyczynek do badań nad zaburzeniami czucia w niektórych schorzeniach rdzenia. Przegląd lekarski 1909.
2. Histologische Lokalisation der Grosshirnrinde bei kleinen Säugetieren Journal f. Psych. u. Neurol. 1912.
3. Ueber die cytoarchitektonische Gliederung des Vorderhirns der Vögel. Extr. du bull. de l'Akademie des Sciences de Cracovie. 1914.
4. Tosamo w obszernym opracowaniu w Journal f. Psych. u. Neurol. 1914.
5. Lokalizacja histologiczna przedmóżdża krokodyli. Extr. du bull. de l'Akademie des Sciences de Cracovie 1919.
6. Cytoarchitektonika przedmóżdża żółwi.
7. Histologische Lokalisation des Vorderhirns der Reptilien. Jour. f. Psych u. Neur. 1923.
8. Ataxia frontalis. P. Gaz. Lek. 1920.
9. O t. zw. Meningismus (wspólnie z Oszackim) P. Gaz. Lek. 1923.
10. Ueber das histogenetische Prinzip der Einteilung der Grosshirnrinde Extr. du bull. de l'Akademie Polonaise 1925.
11. Tosamo w obszernym opracowaniu w Journ. f. Psych. u. Neurol. 1926.
12. Der Allocortex bei Tier u. Mensch. Ibidem 1926.
13. Die sog. Riechrinde beim Menschen und Affen. Ibidem 1927.
14. Der Grundplan der Cortextektonik beim Delphin. Ibidem 1926.
15. Die Organdifferenzierung der Grosshirnrinde im Lichte der vergleichenden Architektonik. Naturwissenschaften 1926.
16. Bemerkungen zur Arbeit von Riese: „Konvergenzerscheinungen am Gehirn". Journ. f. Psych. u. Neurol. 1927.
17. Die Bedeutung dxs Nachweises oxydierender und reduzierender Gewebsfermente für Lokalisationsfragen des Gehirns (wspólnie z Bielschowsky'm) Ibidem 1927.
18. Tosamo po rosyjsku w Zbiorze prac z dziedziny psychoneurologii 1927.
19. Zur Kenntnis der zentralen Veränderungen bei Recklinghausenscher Krankheit (wspólnie z Bielschowskym). Journ. f. Psych u. Neurol. 1927.
20. Gyrus limbicus anterior und Regio retrosplenialis beim Menschen Ibid 1927.
21. Aufgaben der vergleichenden Rindenarchitektonik. referat na Kongresie psychiatrów w Dreźnie 1926.
22. Ontogenie der Inselrinde. Journ. f. Psych. u. Neurol. 1928.
23. Die Inselrinde des Menschen und der Tiere. Ibidem 1928.
24. Ueber die Pathoarchitektonik der mikro und pachygyren Rinde und ihre Beziehung zur Morphologie der normalen Rindengebiete (wspólnie z Bielschowsky'm) Ibidem 1929.
25. Die morphogenetische Einteilung der Grosshirnrinde. Naturwissensch 1928.
26. Ueber den Einfluss der Fixierung auf das Zellbild der Grosshirnrinde. Journ. f. Psych. u. Neurol. 1929.

27. O zmianach architektonicznych kory mózgowej w padaczce samoistnej. Rocznik psychiatr. 1929 Z. 10.

28. Die Morphogenie und architektonische Gliederung der Inselrinde. Psychoneurologische Festschrift f. Alex. Juschtschenko. Verlag Nord Caucasus Rostow n/D. 1928.

29. Entgegnung auf die Bemerkungen von H. Kuhlenbeck zu meiner Arbeit „Ueber das histogenetische Prinzip der Einteilung der Grosshirnrinde". Anat. Anzeiger 1929.

30. Zweite Entgegnung j. w. Ibidem 1929.

31. Cytoarchitektonischer Atlas der Grosshirnrinde der Maus. Journ. f. Psych. u. Neurol. 1929.

32. Vergleichende Cytoarchitektonik der Grosshirnrinde. Fortschritte d. Neurol. Psych. u. i. Grenzgeb. II.6. 1930.

33. Zasady architektonicznej lokalizacji w korze mózgowej. Odczyt na Zjeździe lek. i przyr. w Wilnie 1929.

34. Opuszcza węchowa (bulbus olfactorius) u człowieka i zwierząt. P. Gaz. Lek. 1930.

35. Budowa komórkowa kory mózgowej królika. P. Ak. Um. 1931.

36. Zmiany architektoniczne mózgu w alkoholiźmie. Rocz. Psychiatr. 1931.

37. Zadania współczesnej psychiatrii. Pam. Wil. Twa Lekarskiego 1931.

38. Cytoarchitektonischer Atlas der Grosshirnrinde des Kaninchens. Journal . Psych. u. Neurol. 1931.

39. Konstanty Economo Neurologia Polska 1931.

40. Die vergleichende Cytoarchitektonik des Stirnhirns und ihre Beziehung zur Physiologie und Klinik. Fortschritte der Neurol. u. Psych u. i. Grenzg 1932.

41. Guz rdzenia bez bolów korzonkowych (wspólnie z K. Michejdą) Pam. Wil. Twa Lek. 1932.

42. Porażenie postępujące, wczesne rozpoznanie i leczenie. P. Gaz. Lek. 1932.

43. Die Topographie der architektonischen Felder der Grosshirnrinde am Kaninchenschädel (wspólnie ze Stellą Rose). Journ. f. Psych. u. Neurol. 1933.

44. Volumenbestimmung der architektonischen Zentren im Endhirn des Menschen mittels Wage. Ibidem 1933.

45. O indywidualnych właściwościach kory mózgowej u ludzi. Rocznik psych. 1933.

46. Rwa kulszowa i jej leczenie. Lek. wojsk. 1934.

47. Anatomia normalna i patologiczna ośrodków podkorowych. Referat gł. w sekc. psych. na Zjeździe Lek. i przyr. w Poznaniu 1933.

48. Ontogenie des Zentralnervensystems. Podręcznik Neurologii Bumke-Foerstera. 1935.

49. Phylogenie des Zentralnervensystems. Ibidem.

50. Cytoarchitektonik der Grosshirnrinde des Menschen. Ibidem.

51. Myeloarchitektonik der Grosshirnrinde des Menschen. Ibidem.

52. Das striäre System. Ibidem.

53. Das Zwischenhirn. Ibidem.

54. O mózgu ś. p. prof. Trzebińskiego. Pam. Wil. Twa Lek. 1935.

55. Ueber die elektive Schichtenerkrankung der Grosshirnrinde bei Geisteskrankheiten. Journ. f. Psych. u. Neurol. 47. 1935.

56. Cajal como uno de los fundadores de la doctrina lokalizatoria de la corteza cerebral. Archivos de Neurobiologia. Madryd. T. XIV.

57. Sur les parties du thalamus en rapport avec le cortex chez le lapin. Acad. Polon. des Scieces 1934.

58. L.' hypothalamus du lapin. Ibidem. 1934.

59. Le metathalamus et l'epithalamus du lapin. Ibidem. 1934.

60. O ośrodku korowym węchu P. Gaz. Lek. 28. 1936.

61. Bóle głowy i ich leczenie. Lek. wojsk. 1937.

62. Die morphologische Grundlage der Torsionsdystonie. Archiwum Nauk biol. Twa Naukowego warszawskiego 1937.

63. Ueber elektive Schichtenerkrankung nicht pathoklininen Ursprungs Ibidem 1937.

64. Mózg Józefa Piłsudskiego cz. I (atlas i tekst) w druku Wilno 1938.

Ponadto prof. Rose wygłosił następujące odczyty i wykłady niedrukowane:

1. O węchu u ludzi i zwierząt. Tow. psychiatryczne 1932.
2. Stan urojeniowo-omamowy w przebiegu porażenia postępującego po leczeniu malarią. Tamże 1932.
3. Kształt komórki nerwowej w obrazach Nissla. Tamże 1932.
4. Wpływ alkoholu na mózg i sprawność psychiczną. X. Kongres przeciwalkoholowy w Krakowie. 1931.
5. Fizjologia płata czołowego mózgu i objawy kliniczne przy jego schorzeniach. Wil. Two Lek. 1932.
6. Ośrodki mowy i pisma w mózgu. Kurs dla nauczycieli i lekarzy szkolnych 1932.
7. Mózg a życie psychiczne. Tydzień Akademika 1932.
8. Hygiena życia psychicznego. Uniwersytet powszechny 1933.
9. Mózgi elity umysłowej. Koło medyków 1934.
10. O uraźności systemu nerwowego. Wileńskie Tow. Lekarskie 1934.
11. Choroby nerwowe i psychiczne na tle kiły. Kurs o chorobach społecznych 1934.
12. Zdrowie i choroby psychiczne. Uniwersytet powszechny 1934.
13. Wpływ alkoholu na życie psychiczne. Kurs alkohologii w Wilnie 1934.
14. O zwyrodnieniu psychicznym na tle alkoholizmu. Kurs zorganizowany w Warszawie przez Depart. Zdrowia Min. Opieki społ. 1935.
15. Choroby psychiczne w świetle badań nad uraźnością mózgu. Referat główny na Zjeździe psychiatrów polskich w Płocku—Gostyninie 1935.
16. Zaburzenia psychiczne w przebiegu wągrzycy. Odczyt tamże.
17. O wągrzycy mózgu. Wileńskie Tow. Lekarskie, styczeń 1935.
18. Choroba Heine-Medina i stany pokrewne. Wykład na kursie lekarzy rejonowych w Wilnie w listopadzie 1935.
19. Wczesne rozpoznanie porażenia postępującego. Ibidem.
20. Degeneracja a alkoholizm. Odczyt na kursie alkohologii w Warszawie zorganizowanym przez Ministerstwo Opieki społecznej w grudniu 1936.
21. Przypadek mimowolnych ruchów głowy pochodzenia striatalnego (wspólnie z K. Michejdą) Wileńskie Towarzystwo Lekarskie luty 1936.

22. Przypadek operowanego guzu kąta mostowo-móżdżowego (wspólnie z K. Michejdą) tamże w styczniu 1936.

23. Bóle głowy i ich leczenie. Odczyt na kursie lekarskim w Ciechocinku we wrześniu 1936.

24. Wybiórcze schorzenie warstw kory mózgowej nie uraźnego pochodzenia. Wykład. w Tow. Nauk. Warsz. 1936.

25. Podłoże anatomiczne dystonii torsyjnej. Tamże 1936.

26. O uraźności kory mózgowej i jąder podstawowych w schorzeniach psychicznych i nerwowych. Wykład w Towarzystwie Lekarskim Krakowskim 1936.

27. Alkoholizm a choroby umysłowe. Kurs alkohologii Wilno 1936.

28. Znaczenie społeczne opieki nad psychicznie chorymi. Kurs medycyny społecznej Wilno 1937.

29. Zasada podziału wzgórza wzrokowego, podwzgórza i zawzgórza. Odczyt na Zjeździe psychiatrów i neurologów polskich we Lwowie 1937.

30. O elektywnych zmianach mózgu w chorobach psychicznych. Tamże 1937.

Ponadto spod pióra asystentów prof. Rosego wyszło 26 prac i wykładów.

K. Michejda.

HENRYK RUEBENBAUER

Jak powstają leki.

Wykład inauguracyjny, wygłoszony dnia 5 listopada 1937 roku, w Auli Kolumnowej U. St. B. w Wilnie.

Rozpoczynając wykłady w sławnym Uniwersytecie Stefana Batorego muszę podziękować Najczcigodniejszemu Panu Dziekanowi Wydziału lekarskiego, że raczył uświetnić tę chwilę swą obecnością, oraz Panom Profesorom, że byli tak łaskawi przybyć, a przede wszystkim składam podziękę Prześwietnej Radzie Wydziału i Senatowi, że powołaniem na wysokie stanowisko profesora dali mi możność rozwinięcia warsztatu pracy w kierunku, który sobie za cel życia wybrałem.

Katedra Farmacji—aczkolwiek świeżo kreowana—nie jest w Uniwersytecie wileńskim czymś nowym. Przed 100 laty piastował ją jeden z największych farmaceutów polskich Jan Wolfgang, który dla farmacji polskiej położył niewzruszone fundamenty, a w Uniwersytecie i w kołach zawodowych pozostawił trwałą pamięć, choćby tylko przez to, że wydawać rozpoczął pierwsze w Polsce pismo farmaceutyczne, w którym umieszczał wyniki swych własnych prac i liczne referaty. Niedługo trwała ta wytężająca działalność i przyćmił się nieco blask farmacji wileńskiej, aby dopiero za polskich czasów dojść do nowej świetności.

Na katedrę farmakognozji i botaniki farmaceutycznej został powołany prof. Jan Muszyński, pod którego wprawną ręką wileńska farmacja stale się rozwija a wychowankowie tutejszego oddziału uchodzą za najlepiej przygotowanych do zawodu i nauki dzięki niezmordowanej pracy swego profesora i kierownika. Stąd też wychodzą liczne prace samego profesora i grona jego wybitnych uczniów, którzy już dziś roznoszą sławę uczelni tutejszej.

Więc dla siebie tylko tej pragnąłbym dostąpić godności, aby iść w ślady sławnych profesorów.

Kołu Aptekarzy wileńskich muszę podziękować za to, że tak licznie raczyli się zjawić wraz ze swym Czcigodnym Prezesem, czym dali dowód, że losy nauki farmaceutycznej nie są im obce.

Wreszcie dziękuję moim przyszłym słuchaczom, że zebrali się tutaj, jakby pragnąc mnie powitać i posłuchać, jak będą wyglądały te wykłady i przyszła praca.

Więc Szanowne Panie i Panowie posłuchajcie.

Przed przeszło 2.000 laty wypowiedział Hippokrates, wielki lekarz i nauczyciel, myśl, że „zmniejszyć boleść i leczyć jest zadaniem

bogów". Przez długie też wieki leczenie było w rękach kapłanów, noszących na znak swego boskiego posłannictwa jako symbol laskę, oplecioną przez węża. W naszych czasach to „opus divinum" spowszedniało. W miejsce tajemniczej władzy kapłańskiej wystąpiła świecka praca lekarzy, aptekarzy i fabryk, a adepci tych nauk kształcą się nie w zacisznych klasztorach, ale w szkołach wyższych, w klinikach, laboratoriach, pełnych studenckiego gwaru. A kiedy dawny lekarz-kapłan sam sobie musiał wystarczać i dostarczać leków, dzisiaj nastąpił podział pracy: lekarz stawia diagnozę i leczy, aptekarz dostarcza mu leków, ale wytwórcą leku jest przeważnie fabrykant, w starożytnym pojęciu: laik. Podnieta jednak do wytwarzania leków wychodzi prawie zawsze z cichego zakątka pracowni naukowej, w której Pasteur czy Koch, Knorr czy Stoll dokonują cudownych odkryć i robią tysiące najżmudniejszych prób.

Badaczowi, dążącemu do wytkniętego celu, pomagają 3 potężne siły: natura, potrzeba i przypadek.

Rośliny i zwierzęta dostarczają najrozmaitszych składników, które mają lecznicze znaczenie. Od stroju bobrowego do nowożytnych preparatów hormonowych, od odwaru z ziół do alkaloidów i witamin które nie dadzą się jeszcze niczym zastąpić. Tylko natura nie produkuje ich w takim stanie, w jakim je widzimy później: w pudełku słoiczku, ampułce. Niepomierna suma daru spostrzegawczego, sprytu, wiedzy i pracy potrzebna jest, aby wyodrębnić ten działający czynnik, który w komórce zwierzęcej lub roślinnej został wytworzony nieraz dla nieznanych, tajemniczych celów, od niepotrzebnego balastu. To daleka droga od łanu żyta, na którym kołysze się czarny rożek sporyszu, do leku, który w ręce lekarza ratuje życie nieraz dwojga ludzi. A przecież ergometryna to środek prawie naturalny, nie sporządzony ręką ludzką, lecz siłami natury.

Sporysz zajmywał długi czas badaczy tak farmaceutów, chemików jak i lekarzy. Od przeszło 100 lat pracuje się nad wyodrębnieniem istotnie działających czynników i niedokończono jeszcze pracy. Jednakże widoczne są obecnie rezultaty, które warto przytoczyć.

Pochodzenie grzyba wyjaśnił botanicznie Tulasce w r. 1853 i uznał go za przetrwalnik bulawinki szkarłatnej, Claviceps purpurea, który wpadłszy do ziemi zimuje a wczesnym latem znowu, się rozwija. Leczniczo używały go od najdawniejszych czasów położne, do przyśpieszenia porodu i tamowania krwi. Jednakże masowe zatrucia, jakim ulegali ludzie po spożywaniu chleba ze sporyszem wstrzymywały lekarzy od stosowania tego środka.

Pierwszą pracę naukową o sporyszu wykonał V a u q u e l i n w r. 1816. Później sporządzano jedynie wyciągi, jak np. sławna ergotyna B o n j e a n. Dopiero w 1875 r. aptekarz C h a r l e s T a n r e t, wydzielił ergotininę krystaliczną, która jednak nie zyskała sobie uznania. Około początku XX w. zajmowano się kwasem sklerotynowym, sfacelinowym: sfaceolatoksyną oraz kornutyną i ekboliną. Dopiero w r. 1906. B a r g e r i C a r r wydzielili ergotoksynę, aptekarz K r a f t z ergotininy Tanreta otrzymał hydroergotininę, identyczną z ergotoksyną, a D a l e wykonał doświadczenie farmakologiczne. Za działające istoty sporyszu uznano więc a l k a l o i d y.

W r. 1918 aptekarz S t o l l wykrył ergotaminę i ergotamininę. Ergotamina znalazła się w handlu jako gynergen.

W ten sposób utrwaliło się przekonanie, że działanie jest zależne wyłącznie od specyficznych alkaloidów, do których dorzucili S m i t h i T i m m i s pseudoergotininę 1921, Firma Chinoin (i Wolf) sensibaminę 1931 i Küssner ergoklawinę 1934. Jednakże te ostatnie odkrycia dały rezultaty zaciekawiające, które spowodowały wykrycie przez Dadley'a i Moira nowego alkaloidu ergometryny.

Wtedy to właśnie w badaniu farmakologicznym okazało się, że właściwe działanie sporyszu należy przypisać 3 grupom ciał:

1. grupie alkaloidów ergotoksynowych czyli sympatykolitycznych,
2. grupie aminów biogennych,
3. grupie alkaloidów ergometrynowych czyli oksytoksycznych.

Grupa ergotoksyny obejmuje 10 alkaloidów:

ergotininę	$C_{35}H_{39}N_5O_5$ +	1875 Tanret
ergotoksynę	$C_{35}H_{41}N_5O_5$ —	1906 Barger i Carr
ergotaminę	$C_{33}H_{35}N_5O_5$ —	1918 Stoll
ergotamininę	$C_{33}H_{35}N_5O_5$ +	1920 Stoll
pseudoergotininę	$C_{35}H_{41}N_5O_6$	1931 Smith & Timmis
sensibaminę	($C_{33}H_{35}N_5O_5$ — Stoll)	1931 Chinoin T. A. i Wolf
ergoklawinę	$C_{31}H_{39}N_5O_6$	1934 Küssner
ergoklawininę	$C_8 H_{41}N_5O_6$ p. t. 196, αD+410	1936 Küssner
ergosinę ergosininę	$C_{30}H_{35}N_5O_5$ p. t. 228	

4 pierwsze alkaloidy są najlepiej poznane.

Ergotinina i ergotaminina polaryzują w rozcz. chloroformowym w prawo, nie tworzą soli, są trudnorozpuszczalne w wodzie i słabo dlatego działają. Pod wpływem kwasu fosforowego lub mlekowego przechodzą na silnie działającą ergotoksynę i ergotaminę.

Ergotoksyna i ergotamina polaryzują w lewo, są łatwiej rozpuszczalne i silnie działają.

Pseudoergotinina może być również przeprowadzona w ergotoksynę. Sensibamina i ergoklawina są mało poznane.

Sensibamına jest wedle Stolla mieszaniną ergotaminy i ergotamininy.

Zawartość tych sympatykolitycznych alkaloidów wynosi w rosyjskim sporyszu 0.023, w hiszpańskim 0.081%.

Alkaloidy te klinicznie odróżnić się nie dają, działanie posiadają prawie identyczne. Wszystkie powodują zgorzel grzebienia koguciego i wykazują reakcję Brooma i Clarka tj. macica królicza, traktowana tymi alkaloidami a następnie adrenaliną, nie reaguje jak zwyczajnie skurczem, lecz przeciwnie zwiotczeniem.

Klinicznie stosuje się więc te alkaloidy dla wzmożenia napięcia mięśni gładkich i stłumienia nerwu współczulnego Lekarz stosuje je dla zatamowania krwawień poporodowych. Działanie tłumiące nerw współczulny daje się zastosować przy chorobie Basedowa. Jednakże z powodu wywoływania zgorzeli stosowanie ilościowo jest ograniczone. Dawka nie może przekraczać 0.5 mg.

Drugą grupę stanowią biogenne aminy, które należy uważać za produkty rozpadu białka:

Histydyna	Histamina	Cholina
Tyrozyna	Tyramina	Acetylcholina
	Izoamylamina	
	Trimetylamina	
	Putrescyna	
	Kadaweryna	
	Agmatyna	

Tyramina i histamina zostały wydzielone przez Bargera i Dale'a w r. 1907. Trudno wykazać czy występują one już pierwotnie w sporyszu, czy dopiero w wyciągach sporyszowych. Chemicznie trudne do stwierdzenia, farmakologicznie zdradzają się bardzo silnym działaniem na izolowaną macicę i jelito cienkie, jednakże działanie to w przeciwieństwie do poprzednio wymienionych alkaloidów jest krótkotrwałe. Leczniczo aminy mają małe znaczenie. Tyramina, histamina, tyrozyna przy podawaniu doustnym są bez znaczenia, przy wstrzykiwaniu działanie na macicę po połogu jest silne, ale krótkotrwałe, przy tym jednak zaznacza się bardzo silne uboczne działanie na ciśnienie krwi. Dawniej przypisywano aminom błędnie większe znaczenie, gdyż nie znano jeszcze alkaloidów oksytoksycznych.

Dlatego ogłoszenie pracy ginekologa Chassar'a Moira wywołało w r. 1932 duże wrażenie. Moir wykazał, że w preparatach sporyszowych, pozbawionych alkaloidów sympatykolitycznych i ami-

nów, występuje ciało, które przy doustnym podawaniu wywołuje silne skurcze macicy. Ciało to początkowo zwano ciałem Moira. Później wyodrębniono 4 alkaloidy, należące do tej grupy:

ergometrynę	Dadley & Moir	16.III. 1935
ergotoxynę	Karasch & Legault	19.IV. 1935
ergobazynę $C_{19}H_{23}O_2N_3$	Stoll & Burckhardt	13.V. 1936
ergostetrinę	Thompson	28.VI. 1935

Później okazało się, że wszystkie 4 alkaloidy są identyczne. Rozpuszczają się łatwo w wodzie, trudno w chloroformie, tworzą krystaliczne sole i dają reakcje barwne Kellera Frommego i Urk-Śmith'a.

W celu otrzymania Moir i Dadley wyciągali sporysz amoniakalnym alkoholem, wodny rozczyn uwalniali od grupy ergotoksynowej, potem z kwaśnego rozczynu wytrząsali chloroformem, z którego po zagęszczeniu wydziela się substancja. Ergometryna występuje w sporyszu w ilości 5—10 mg na 100 g, lecz są gatunki sporyszu, niezawierające wcale ergometryny.

Smith i Timmis wydzielili w 1935 r. dalszy alkaloid tego szeregu ergometrininę, słabiej działającą i dającą się w ergometrynę przeprowadzić.

Farmakologicznie nie daje się ergometryna wykryć próbami poprzednio podanymi, jedynie metodą Moira tj. narkotyzowanej kotce w 2 dni po zrzuceniu wprowadza się do macicy sondę z balonem gumowym. Sonda połączona jest przez manometr wodny z piórem, robiącym wykresy na kymografionie. Prawie natychmiast po wprowadzeniu do jelita cienkiego ergometryny występują charakterystyczne skurcze macicy bez trwałych kontracji. Ergometryna posiada znacznie mniejszą toksyczność niż grupa ergotoksyny a dwa razy większe działanie. Działania tłumiącego nerwy współczulne ergometryna nie posiada, zgorzeli nie wywołuje. Dawka lecznicza wynosi 0 25 mg.

Wykrycie alkaloidów oksytoksycznych wyjaśniło wiele zagadnień sporyszowych. Potwierdziły się spostrzeżenia Jakobiego, który w swej chrysotoksynie miał w rękach właściwie ergometrynę, oraz wielu lekarzy praktyków, którzy wodnym preparatom sporyszu — a więc wolnym od alkaloidów sympatykolitycznych — przypisują wybitniejsze działanie.

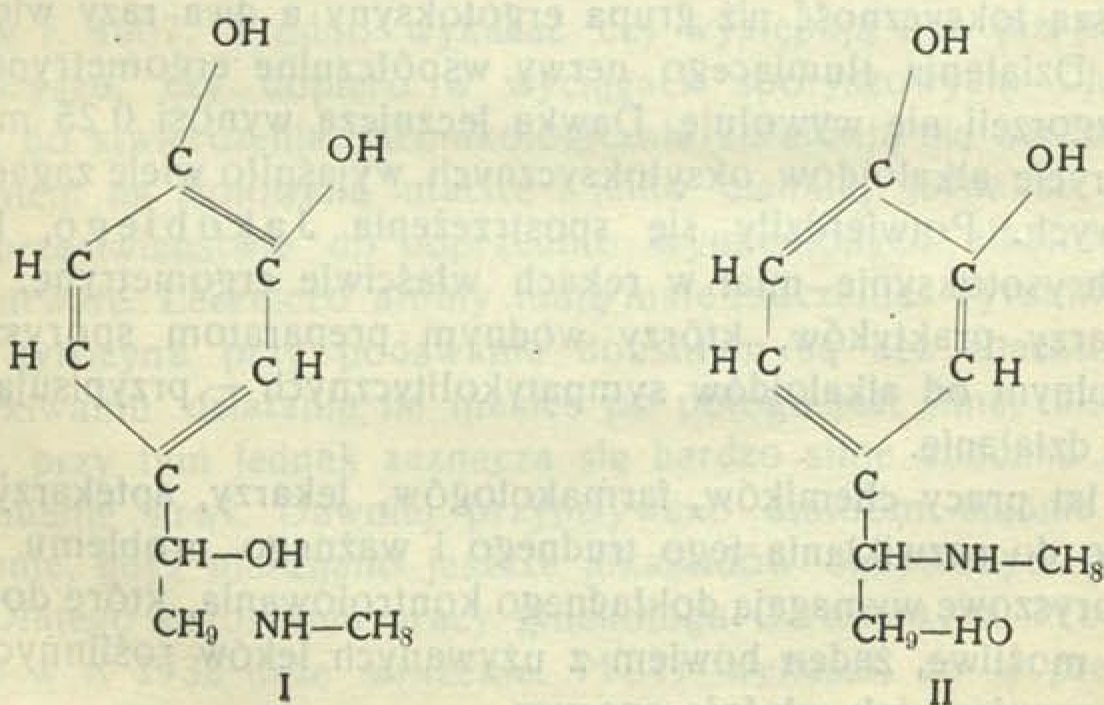
100 lat pracy chemików, farmakologów, lekarzy, aptekarzy doprowadziło do rozwikłania tego trudnego i ważnego problemu. Preparaty sporyszowe wymagają dokładnego kontrolowania, które dopiero teraz jest możliwe, żaden bowiem z używanych leków roślinnych nie jest tak kapryśny, jak właśnie sporysz.

Konstytucja istot działających sporyszu jest jeszcze niezbadana Barger i Ewins (1910) otrzymali z ergotyniny formamid izobutyrylowy.

Smith i Timmis (1932) oddzielili z ergotyniny zasadę erginę $C_{17}H_{21}ON_3$.

Jacobs i Craig (1934) wydzielili z alkaloidów sporyszowych kwas lyserginowy $C_{16}H_{16}O_2N_3$ i stwierdzili, że ergometryna jest oksyizopropylamidem kwasu lyserginowego. Kwas lyserginowy byłby więc najważniejszym czynnikiem działającym. Ale dotychczas praca na tym utknęła.

Drugim ważnym czynnikiem w wynajdywaniu środków lekarskich jest potrzeba. W rzeźni często zdarza się, że nóż — gdy zwierzę zabijane się rzuca — kaleczy rzeźnika. Starożytna tradycja poucza, że sok wyciśnięty z nadnercza świeżo zabitego zwierzęcia, tamuje w jednej chwili wypływającą krew. Czeladź rzeźnicza znała ten sposób od dawna. Lekarz jednak, który nie znał tego potężnego środka, musiał używać aż prawie do naszych czasów węża Esmarcha dla tamowania bujnych krwawień. Aż dopiero nasi uczeni Cybulski i Szymonowicz oraz Japończyk Takamine w Nowym Jorku sprawę zbadali. Pokazało się, że w nadnerczu tkwi potężny czynnik, który daje się amoniakiem krystalicznie wydzielić. Takamine nazwał ten alkaloid adrenaliną od ren = nerka. Ale Takamine nie umiał wyjaśnić budowy adrenaliny, aczkolwiek słusznie wyprowadzał ją od pyrokatechiny, gdyż zauważył jej piękną zieloną reakcję z chlorkiem żelazowym. Obraz później nieco się wyjaśnił, że można było przyjąć dwie formy dla adrenaliny:



Pierwszy wzór jest prawdziwy. Ale Fritz Hofman otrzymał także preparat wzoru drugiego, który okazał się antagonistą adrenaliny: rozszerza naczynia. W Höchst otrzymał Stolz syntetycznie adrenalinę i nazwał ją suprareniną. A nawet zdołał tę racemiczną zasadę rozłożyć na optycznie czynne komponenty i w ten sposób dostarczył do skarbca leczniczego jednostajny preparat bez zarzutu. Noworzytny chirurg, dentysta nie mogą prawie istnieć dzisiaj bez preparatów nadnercza czy to sztucznych czy naturalnych. Pamiętajmy jednak, że jeszcze przed 25 laty, żaden chirurg nie myślał nawet o operacjach w polu pozbawionym krwi przez środek leczniczy.

W ten sposób uzyskano pierwszy hormon. Odtąd rozpoczęła się praca nad dalszymi hormonami.

Rozwikłanie pracy witaminowej w przeciągu kilkunastu lat mogło się udać tylko dzięki zbiorowej pracy wielu setek pracowników. A chociaż wybijają się na plan pierwszy pojedyńcze jednostki jak Windaus, Euler, Karrer, Kuhn, Szent-Györgyi, Rosenheim Webster, Williams, przecież nie można uważać rozwoju nauki o witaminach za wyłączną ich zasługę.

Uzyskanie witamin w formie czystej udogodniło pracę, gdyż pozwoliło określić budowę tych ciał i śledzić za podobnymi związkami w przyrodzie. Przypadek zrządził, że Butenandt w ostatnich czasach ustalił formułę hormonów seksualnych, przez co poznanie budowy witamin i hormonów znacznie postąpiło. Według badań Drummonda witamina antisterylizacyjna należy do steryn, do których włączyć wypada hormony seksualne i ergosterynę, tj. prowitaminę D.

Steryny są pochodnymi cyklo-pentano-perhydro-fenantrenu. Takie substancje są rozpowszechnione w świecie zwierzęcym: kwasy żółciowe, bufotalina, witamina D, hormon seksualny. Zresztą między witaminami jak i między hormonami niema żadnego związku w budowie chemicznej. Wystarczy porównać adrenalinę z tak złożonym ciałem jak insulina.

Badanie chemicznych i biologicznych stosunków między hormonami a witaminami wykazało, że obydwie grupy nie mogą być ściśle rozgraniczone. Hormony były uważane za produkty zwierzęce, mające za zadanie wzrost organizmu, kontrolę nad organami seksualnymi i regulację przemiany materii. Witaminy były uważane za produkty roślinne, nieodzowne dla życia zwierząt. Dopiero Szent-Györgyi wykazał, że jeden kwas heksuronowy, który później okazał się witaminą C, jest konieczny przy procesie oddychania roślin.

Witaminy i hormony można uważać za pobudki życia. Witaminy są fylogenetycznie starsze od hormonów. A jeżeli życie rozpoczęło się pierwotnie bez powietrza, gdyż tlen został dopiero przez rośliny wydzielony, więc już w bezpowietrznych czasach witaminy odgrywały ważną rolę i tworzą oś procesów żywotnych.

Witamina C posiada wysoki współczynnik redukcyjno-utleniający. Drugą taką substancją jest laktoflawina, która jest reprezentantem barwników, flawin, szeroko rozpowszechnionych i mających własność pobudzania wzrostu. Syntezę laktoflawiny wykonali Karrer i Kuhn w 1936 r.

Karotyny, tj. prowitaminy A, są rozpuszczalne w tłuszczach w przeciwieństwie do laktoflawin, rozpuszczalnych w wodzie, i zostały również otrzymane syntetycznie. Szkielet węglowy tych barwników stoi w bliskim stosunku do fytolu, składnika zieleni. Pokazuje się też, że rośliny o sokach barwnych są trwalsze niż zielone.

W organizmie zwierzęcym witamina C raz wyraża swe własności redukujące oraz utleniające, a więc uczynnia fermenty, występujące w jelitach. Laktoflawina w jelitach łączy się z kwasem fosforowym i białkami na żółty ferment oddechowy. Warburg i Wieland wykazali, że 1 drobina laktoflawiny przenosi w 1 minucie 100 drobin tlenu; jest to przykład pulsujących objawów życia.

Witaminy posiadają działanie na pewne komórki listków zarodkowych. Np. witamina A działa na skórę, wit. D na chrząstki. Znany jest wpływ witamin na przepuszczalność komórek szczególnie w jelitach oraz na przemianę materii. Tutaj styka się działanie witamin z działaniem hormonów. Tak rozwój gruczołów hormonalnych zależy od dowozu witamin czy to w kierunku współpracy, czy też antagonizmu. Działanie hormonu nadnerczy związane jest ściśle z obecnością laktoflawiny, złączonej z kwasem fosforowym, przy czym laktoflawinę należy uważać za prowitaminę. Podobny stosunek zachodzi między witaminą B_1 a insuliną.

Przy tym w to współdziałanie dziwnie są wplecione ciała mineralne. Witamina A i C wymagają obecności żelaza, wit. E manganu, wit. B_1 miedzi.

Jedno i to samo ciało może być u jednych zwierząt witaminą u innych hormonem. Witamina C jest dla świnki morskiej, królika, człowieka witaminą, dla szczura i psa hormonem, tj. wytworem samego organizmu zwierzęcego. Można np. leczyć świnki morskie chore na szkorbut, wątrobami szczurów, karmionych bez witaminy C. Uzna-

no też ciało, które znajduje się w wątrobie, a leczy anemię złośliwą, za związek witaminowo-hormonalny.

Między witaminami istnieje też działanie antagonistyczne. Brak witaminy B_1 może mieć takie skutki, jak nadmierne żywienie witaminą D. Z drugiej strony nadmierne podawanie witaminy D prowadzi do takich następstw, jak niedostateczny dowóz witaminy A.

W ten sposób uwidacznia się, że na pożywienie składają się nie tylko odpowiednie ilości substancji odżywczych, węglowodanów, tłuszczu, białka, ciał mineralnych, ale że muszą to być składniki pokarmów roślinnych, niezmienionych, naturalnych.

Z rozważania wzajemnego stosunku witamin dochodzi się do przekonania, że pojedyncze z nich mogą być dobrymi lekami. Tak przy diatezie hemoragicznej okazała się skuteczną witamina C, gdyż pobudza do tworzenia się ciałek czerwonych, a zagęszcza ściany naczyń.

Znany jest wpływ witaminy C na nadnercza, na uczynnienie adrenaliny, na wzmożenie działania kortyny.

Uderzający jest również antagonizm witaminy A i tyroksyny. Trujące działanie tyroksyny może być zniesione większymi dawkami witaminy A i przeciwnie zatrucia witaminą A mogą być wyleczone tyroksyną. Wytwarzanie witaminy A z karotyny w wątrobie stoi pod wpływem tyroksyny. A więc chorobę Basedowa próbują leczyć dużymi dawkami witaminy A. Prawdopodobnie współdziałają tu także witaminy kompleksu B. Widzi się też dobre wyniki przy leczeniu witaminą A pewnych form wychudzenia.

W tych wypadkach witaminy są lekami, użytymi w zwyczajny sposób. Można ich jednak użyć także dla wzmocnienia działania pewnych hormonów. Np. można wzmóc działanie kortyny przez witaminę C, która działa również odtruwająco przy tak silnie działających lekach jak germanina, salwarsan a nawet toksyna dyfteryczna.

Jednakże przy podawaniu przez usta bardzo wielka ilość witaminy ulega zniszczeniu, albo przy chorym żołądku i jelitach nie przenika zupełnie ścian aparatu pokarmowego, część zaś witaminy C niszczą bakterie jelitowe chorego żołądka.

Podobnie ma się rzecz z witaminą A względnie jej prowitaminą, karotyną. Przez chorą błonę śluzową przewodu pokarmowego nie przenika do ustroju, co się uwidacznia nieraz kurzą ślepotą u tego rodzaju chorych.

Chory żołądek i jelita są poważną przeszkodą przy zaopatrzeniu organizmu w konieczne witaminy.

Podobnie ma się rzecz z kompleksem witaminy B. Zmiany w języku, stomatitis, zaburzenia w jelicie grubym, krwawe biegunki, colitis mucosa są zwykłymi następstwami braku kompleksu witaminy B_2. Przy odżywianiu powszechnym odgrywa potężną rolę wyrażenie ilościowe zapotrzebowania witamin a więc sprawa optimum i minimum pokrycia. Wiadomo bowiem, że przy spożyciu wielkiej ilości węglowodanów (np. u ciężko pracującego ludu wiejskiego) musi być zwiększony dowóz witaminy B_1 i B_2. W razie niedostatecznej ilości stają się widoczne awitaminozy. To samo u ludzi gorączkujących i u kobiet w czasie ciąży i laktacji. Z tego powodu badacze nawołują do spożywania chleba całoziarnistego i spożywania owoców i miodu zamiast czystego cukru.

Brak witaminy D, A, C, a nawet B, uwidacznia się w chorobach zębów.

Tak więc z trudem przez falangę pracowników wydzielone witaminy okazały się znakomitymi lekami i rozświetliły cały ten dział nauki.

Przykłady podane wykazują już długą drogę, jaką trzeba postępować, aby uzyskać te, przez naturę przygotowane, drogocenne skarby; ale jeszcze dłuższa jest droga, jeśli chcemy wybudować leki bez pomocy sił przyrodzonych. Niepomierna jest złożoność tego zadania. Idzie tutaj bowiem o zadziałanie na patologicznie zmieniony organizm ciałami obcymi, które wprowadzić należy różnymi drogami: przez usta, podskórnie, dożylnie, a nawet w postaci pary lub pyłu. Przy poszukiwaniu takich środków byłoby pytanie, czy skuteczny wynik leży w ogóle w dziedzinie możliwości, zupełnie zrozumiałe, gdyby nie przypadek. Jemu to należy przypisać niejednokrotnie cudowne wyniki. Niech to zdanie zilustruje przykład. Alchemik nieznany z czasów Rajmunda Lullusa tj. w XIII. w., który destylował witriolej z alkoholem i otrzymał eter siarczany, tak samo nie myślał o tym, że w destylacie zupełny brak siarki, jak również nie marzył, że jego eter będzie jednym z największych dobroczyńców ludzkości. A przecież nawet w obecnej chwili pewnie w niemałej liczbie sal operacyjnych narkotyzer wkrapla na maskę ten dobroczynny płyn nieznanego wynalazcy i uwalnia chorego od straszliwych obaw i boleści.

Również czystym przypadkiem było, kiedy w Strassburgu w połowie lat 80 dwaj lekarze Hepp i Kahn chcieli wypróbować naftalinę przeciw robakom jelitowym a aptekarz, wydający receptę, schwycił przez pomyłkę słoik ze stojącym obok acetanilidem i wsypał do kapsułek po raz pierwszy tę tak często stosowaną odtąd antifebrynę. Lekarze zaraz skonstatowali naturę działania a równocześnie i pomyłkę.

Należało nadto środek dany dobrze i umiejętnie nauczyć się stosować ze szczególną uwagą na dosis efficax a dosis letalis a nadto wynaleźć wypadki, w których można środek stosować, a w których raczej go zaniechać. Zresztą działanie przeciwgorączkowe aniliny było znane od dawna, choć imię autora zatarło się. Dla chemika farmaceutycznego był ten przypadek schematem, typem pierwotnym, gdyż acetanilid był dobrym starym znajomym: prostym i jasnym w budowie. W antifebrynie



$$C_6H_5NH\ CO.CH_3$$

dwie grupy można było zmieniać: resztę anilinową i resztę kwasową. Wspinano się w szeregach homologicznych kwasów do góry i na dół a nie żałowano i analogicznych szeregów. A na miejsce aniliny wzięto wszystkie możliwe zasady smołowe, jakie szczególnie w farbiarstwie były w użyciu. Więc mnożyły się antipyretica w zastraszający sposób aż nareszcie znikający efekt kommercjalny wystąpił w roli regulatora. Ale i wielkie atuty wyszły z tej pracy, które dotychczas nie zatraciły swego światowego znaczenia, przede wszystkim fenacetyna:

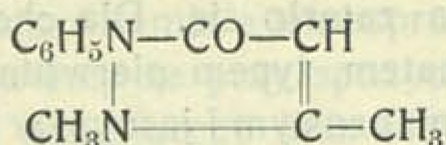


$$C_6H_4{<}^{OC_2H_5}_{NH\ CO\ CH_3}$$

Triumf fenacetyny wywołał znowu acetylowanie z odmętu. A więc zaczęto acetylować wszystkie możliwe i niemożliwe substancje. I rzeczywiście przez to acetylowanie dochodzi ono do znakomitych rezultatów. „Heroina" jako dwuacetylomorfina znana już dawniej—została wtedy zastosowana jako sedativum dla organów oddechowych przez Dresera a nawet do dzisiaj jest jeszcze ceniona; ale szczególnie wydał ten kierunek pracy aspirynę. Nieczysty kwas acetylosalicylowy został sporządzony jeszcze w 60 latach w laborat. Krauta jako dyssertacja przez Prinshorna, późniejszego dyrektora „Continentalu" w Hanowerze. Wówczas nie spostrzeżono jednak jej znaczenia. Felix Hoffmann w Elberfeldzie sporządził kwas ten po raz wtóry w stanie czystym i oddał go do zbadania farmakologicznego Dreserowi i Impensowi. Nazwa pochodzi od *Spiraea*, w kwiatach tawuły znaleziono bowiem już dawno pochodne kwasu salicylowego. Wszyscy znamy aż nadto dobrze aspirynę, aby się nad nią zatrzymywać. Jedno tylko zasługuje na wzmiankę, działanie na serce. Oto bowiem na izolowane serce żaby kwas salicylowy i aspiryna w jednowartościowej koncentracji działają odwrotnie. Podczas gdy salicylaty obniżają zdolność pracy serca, praca serca przez aspirynę doznaje wzmożenia. Również zastanawiające są własności analgetyczne i hypnotyczne aspiryny.

Oto były właściwie schematy pracy chemiczno-farmaceutycznej. W jaki sposób należy naprawdę postępować, o tym nie wiedział nikt

w czasach wyrobu i fenacetyny i aspiryny i antipyryny, którą Knorr wynalazł a nawet początkowo nie znał jej budowy, a z której powstały nowe szeregi środków lekarskich jak tolipyrina, salipyrina, pyramidon czyli dwumetylamino-antipyrina, nowalgina.



dwumetylofenylopyrazolon (antipyrina)

Rozpęd antipyrynowy panuje dotychczas i wymaga coraz nowych prac.

Tymczasem rozwinęła się nowa nauka, która właściwie znajduje się w powijakach. Jest to chemoterapia.

Chemoterapia ma na celu wyszukanie takich substancyj, które oddziaływują najsilniej na pasorzyty nie naruszając komórek organizmu. Wiele jest jednak takich ciał, które in vitro działają odpowiednio, ale w organizmie ich działanie jest bardzo rozmaite. Np. sublimat jest silnym czynnikiem desinfekcyjnym, a bakterii wąglika w organizmie nie niszczy wcale. Odwrotnie atoksyl in vitro nie działa, a w organizmie zabija pasorzyty.

Chemoterapię rozpoczął już R. Bunsen (1837) przez wytworzenie kwasu kakodylowego na miejsce arszeniku. Jednakże związek ten zachował się w medycynie jedynie, jako wzmacniający. Michaëlis (1878) poszedł w kierunku aromatycznych związków arsenowych, opierając się na pracach Béchamp'a (1863), który uzyskał anilid kwasu arsenawego, 40 razy mniej trujący od arszeniku. W r. 1902 został ten związek jako atoksyl wprowadzony do lecznictwa. Gdy arszenik został przeciw trypanosomom zastosowany przez Mesnila (1902), Ehrlich próbował w tym celu atoksylu, jednak przypadkowo bez skutku. Dopiero Thomas wykazał skuteczność środka, a Koch użył go skutecznie przeciw śpiączce. Skoro Uhlenhut (1907) zastosował atoksyl przeciw spiryllozie kur, a Schaudinn (1905) wykrył Spirochaete pallida, Levaditi i Mac Intosh zastosowali ze skutkiem atoksyl w leczeniu ludzi. Wtedy Ehrlich wraz z Bertheimem (1907) wykazali, że atoksyl jest właściwie kwasem p. aminofenylo arsinowym. Odtąd rozpoczyna się uciążliwa praca Ehrlicha nad pochodnymi arsenowymi, z których 594 tj. kwas 3-acetamino — 4-oksyfenyl arsinowy jako stovarsol (spirozid) przez Fourneau i Levaditi'ego (1922) stosuje się jako środek profilaktyczny, zaś 549 tj. sól jednosodową p. arsinofenyl glycinamidu, użył Jacobs i Heidelberg (1921) przeciw śpiączce.

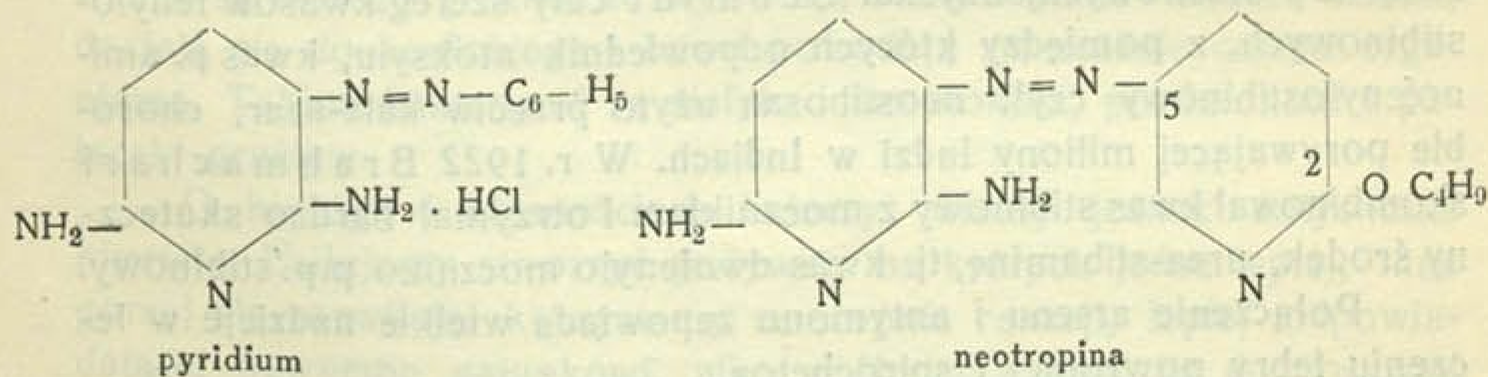
Jeszcze w r. 1879 wykazali C. Binz i Schulz, że organizm redukuje kwas arsenowy do kwasu arsenawego, dlatego Ehrlich rozpoczął badania nad związkami trójwartościowego arsenu, przy czym dosis curativa: dosis toxica przedstawia się znacznie korzystniej. W ten sposób Ehrlich i Hata doszli w r. 1910 do produktu 606 tj. dwuchlorku p. p′—dwuoksy—m m′—dwuamino arseno benzenowego, czyli salwarsanu. Środek ten, silnie utleniający się i dlatego bardzo toksyczny, zastąpiono wkrótce (1912) neosalwarsanem tj. kwasem 3,3′—dwuamino—4.4′—dwuoksy arseno benzeno monometano sulfinowym.

Wreszcie w r. 1927 Kolle wprowadził do lecznictwa chorób podzwrotnikowych myosalvarsan tj. sól sodową p.p′—dwuoksy—m.m′ dwuamino metano sulfonianu arsenobenzenowego. Salvarsan srebrny i neosalvarsan srebrny nie spełniły pokładanych w nich nadziei.

Ostatnio zwrócili A. Binz i Räth uwagę na związki arsenowe szeregu pyridinowego i chinolinowego, które przy własnościach prawie nietrujących posiadają wielką siłę działania.

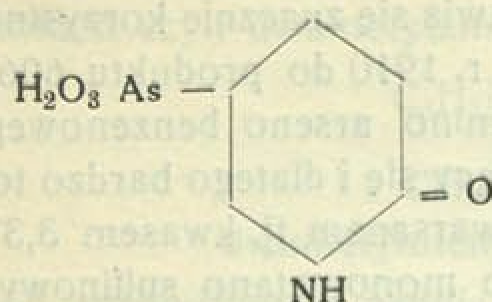
W ogóle chemia pyridiny rozwijała się wolniej od chemii benzenu, gdyż wodory pyridiny nie dają się tak łatwo substytuować. Tylko tam, gdzie z natury występuje substytucja (np. w nikotynie) można dojść do pochodnych pyridiny. Stąd znana jest koramina (dwuetylamid kwasu pyridino—3—karbonowego), cesol, neocesol.

Dalszy rozwój chemii pyridyny umożliwił Cziczibabin (1915) przez uzyskanie 2-amino pyridiny działaniem amidku sodowego na pyridinę. Skoro jeden atom wodoru jest podstawiony grupą aminową, wtedy i inne atomy są ruchliwsze, dają się podstawić. W ten sposób uzyskali Cziczibabin i Seide 2—6 dwu amino pyridinę, która z dwuazobenzenem tworzy *pyridium*, z dwuazowaną 2—butyl oksy—5 amino pyridiną *neotropinę*.

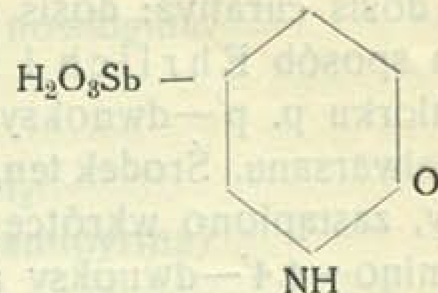


pyridium neotropina

Z takich związków przeszli Binz i Räth (1935) do związków pyridino arsinowych i stibinowych, które są bardzo mało trujące, a posiadają wybitne działanie.

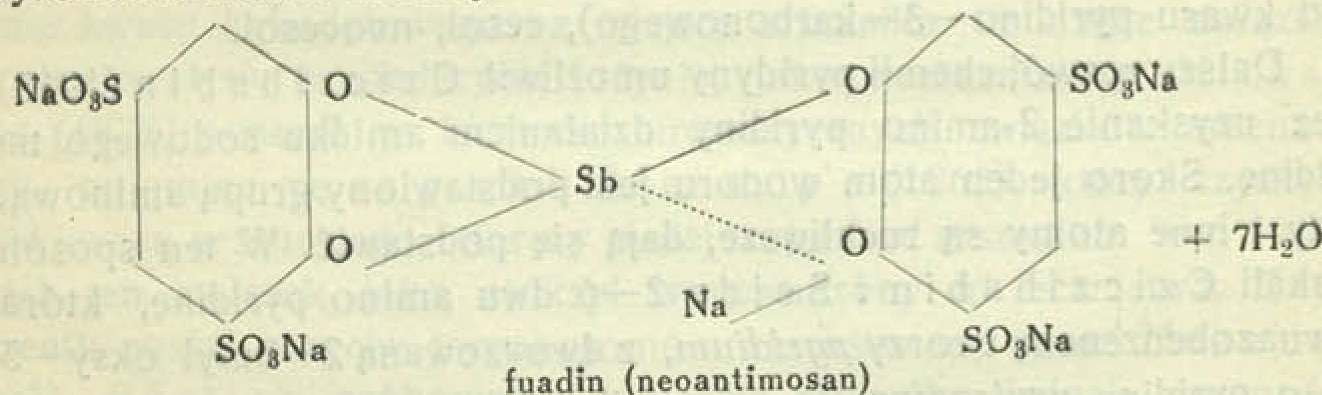


kwas pyridonarsinowy



kwas pyridonstibinowy

Antymon był w użyciu od niepamiętnych czasów w postaci siarczku antymonowego. Stosował go Paracelsus. Później zapomniano zupełnie o antymonie. Dopiero Plimmer i Thomson (1907) zaczęli stosować z dobrym skutkiem emetyk przeciw trypanosomom surra i nagana. Stąd wynikło leczenie leishmanioz, szczególnie kala-azar i bilharziozy, organicznymi związkami antymonowymi. Pierwszym z tych środków była fuadina (neoantimosan), sporządzona pod protektoratem króla egipskiego Fuada. Jest to tiosiarkan antymonylo pyrokatechinowo sodowy.



fuadin (neoantimosan)

Przez zastosowanie dla antymonu reakcji diazowej, użytej dla związków arsenowych, uzyskał Schmidt cały szereg kwasów fenylostibinowych, z pomiędzy których odpowiednik atoksylu, kwas p. aminofenylostibinowy czyli neostibosan użyto przeciw kala-azar, chorobie porywającej miliony ludzi w Indiach. W r. 1922 Brahmachari skombinował kwas stibinowy z mocznikiem i otrzymał bardzo skuteczny środek, urea-stibaminę, tj. kwas dwufenylo moczniko p.p.'stibinowy.

Połączenie arsenu i antymonu zapowiada wielkie nadzieje w leczeniu febry powrotnej i spirochetoz.

Bizmut został zastosowany dopiero w r. 1889 przez Masucci'ego i Balzera, którzy sądzili, że bizmut dorówna w działaniu rtęci. Jednakże usiłowania Uhlenhuta, Ehrlicha, Karrera.

Kolle'go i Ritza nie powiodły się. Dopiero Robert i Sauton (1916) uzyskali lepsze wyniki, a Levaditi (1922) już z nadzwyczajnym wynikiem zastosował swój trepol tj. winian antymonylo sodowo potasowy. Obecnie znajdujemy w użyciu około 250 preparatów bizmutowych.

Srebro i rtęć pomimo otrzymania rozlicznych połączeń organicznych stanowiska swojego właściwie nie zmieniły.

Większe znaczenie uzyskało złoto. Początkowo stosował je Koch jako chlorek lub cyanek złotowo potasowy, lecz z powodu wielkiej ich toksyczności dopiero sanochryzyna Moellgaarda (tj. tiosiarczan złotowo-sodowy) znalazła zastosowanie w leczeniu gruźlicy. Dopiero prace Feldt'a nad kompleksami złota ze siarką w połączeniach tioorganicznych doprowadziły do znakomitych preparatów jak solganal B (tj. związek aurotioglukozowy) i trifal (tj. kwas aurotiobenzimid azolo-o-carbonowy), które nie tylko leczą gruźlicę, ale także działają specyficznie przeciw trądowi, przymiotowi i innym chorobom bakteryjnym.

Jod jest stosowany od niepamiętnych czasów, jako środek silnie desinfekcyjny. Jednakże skutecznemu użyciu stoi na przeszkodzie zatrucie jodowe (jodismus) stąd poszukiwania za związkami organicznymi jodu początkowo z białkami, później z tłuszczami, następnie z różnymi grupami ciał organicznych. Z tych związków zdają się wybijać połączenia oksychinolinowe np. yatren (tj. kwas 7—jod—8—oksychinolinowo sulfonowy), stosowany jako środek terapii drażniącej a obecnie jako lek wybitny przeciw dyzenterii amebowej.

Przeciwko bakteriom dotychczas właściwie nie było środków chemoterapeutycznych. Pierwotniaki i krętki są istotami w stosunku do bakteryj wysoko postawionymi, posiadają liczne punkty zaczepienia. Bakterie należą do najpierwotniejszych organizmów. Niektóre z nich są dlatego groźne, że wywołują stany zapalne i niszczą tkanki, dostają się do krwiobiegu i łatwo powodują zniszczenie całego organizmu. Takimi bakteriami są stafylo i streptokoki, pneumokoki i pałeczki gruźlicy.

O biologii i własnościach bakteryj wiemy jednak dotychczas niewiele. Usiłujemy stworzyć pożywki, na których jedne lepiej, inne gorzej się rozwijają, korzystamy ze stopnia reakcji, lepiej odpowiadającej pewnemu gatunkowi, albo próbujemy dodatku do pożywek pewnych cukrów lub białek, aby ułatwić życie pewnym drobnoustrojom. Przy tym zauważono, że bakterie mogą tworzyć pewne szczepy czy rasy. Gundel (1935) rozdzielił streptokoki na następujące grupy.

G r u p a A.

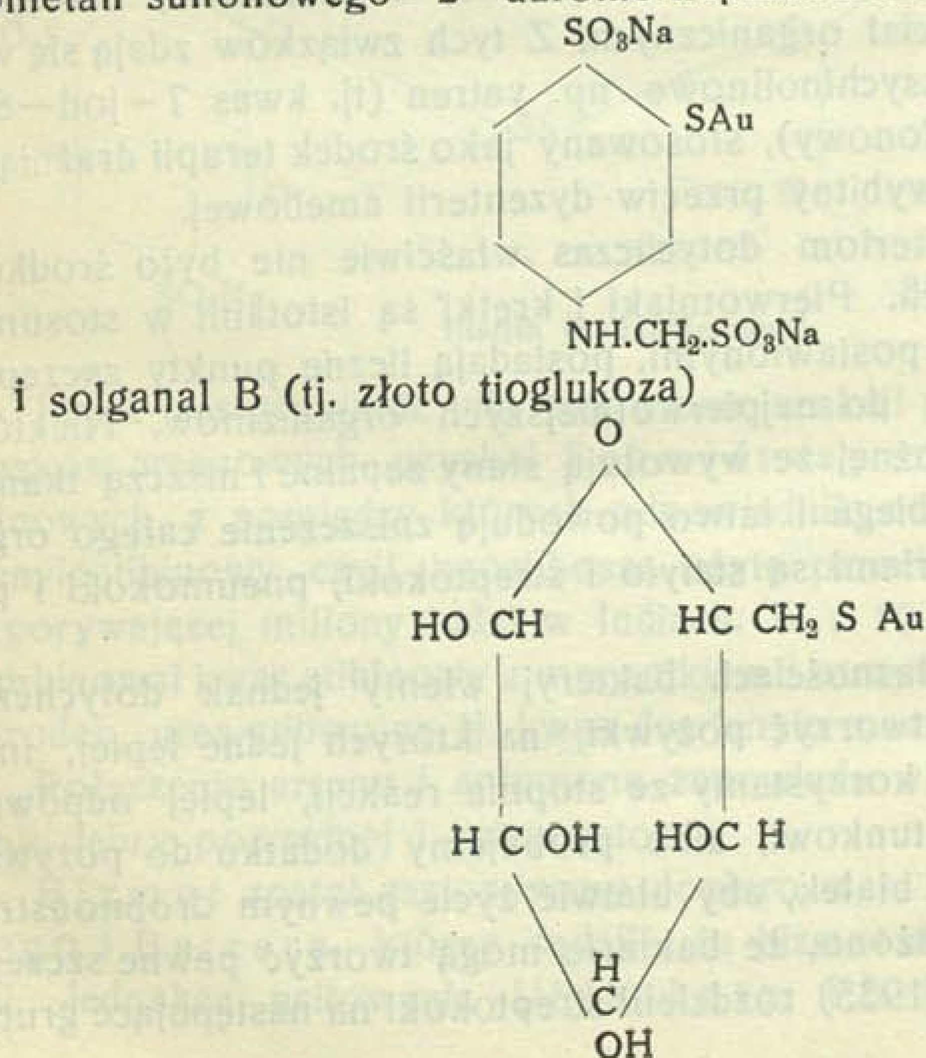
I. Streptococcus pyogenes haemolyticus.
II. Streptococcus viridans.
III. Streptococcus lanceolatus (pneumococcus).
IV. bezwzględne anaeroby.

G r u p a B.

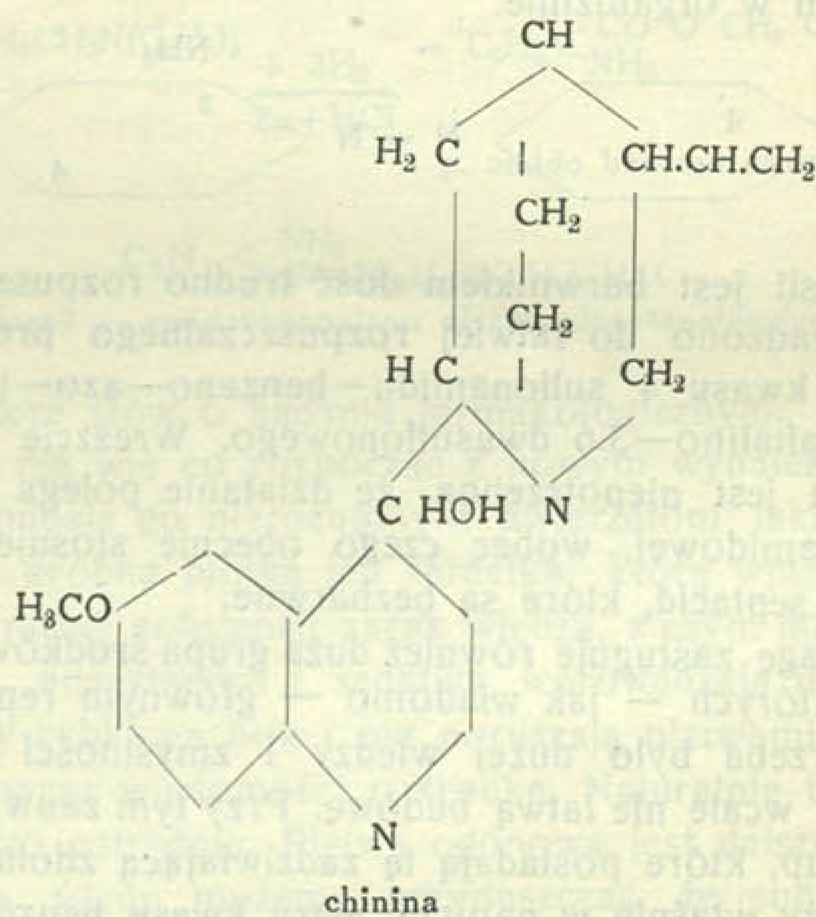
V. Streptokoki różnopostaciowe
1. ustne
2. jelitowe
3. mleczne.
VI. Streptokoki niehemolizujące.

Streptokoki dostają się do organizmu przez usta, migdałki, zęby i dziąsła, przez jelita, przez rany i wywołują poważne schorzenia jak różę, anginę, zapalenie wsierdzia (endocarditis), zapalenie nerek i stawów, zapalenie wyrostka robaczkowego i wiele innych schorzeń.

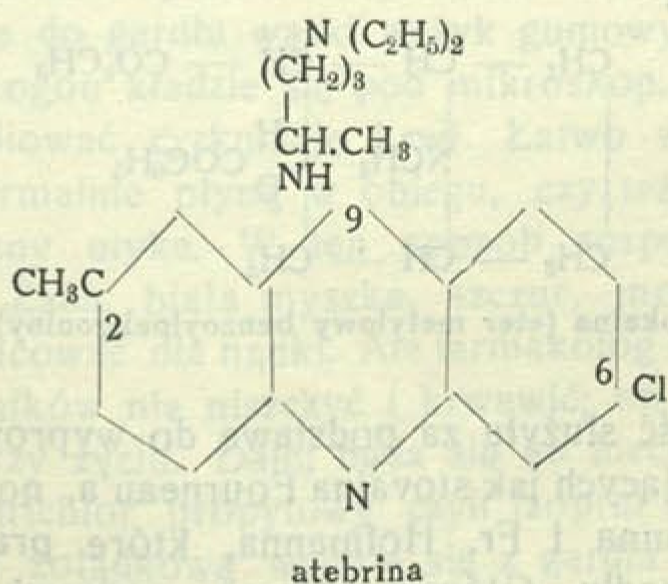
Szczególnie pewne szczepy opadają najchętniej pewne organy. Idzie więc o to, aby znaleźć środek, który by te szczepy uszkadzał lub niszczył, a nie szkodził komórkom organizmu. Do tego celu służą próby na zwierzętach, szczególnie myszach i królikach. Początkowo stosowano połączenia złota solganal tj. dwusodowa sól kwasu 4—aminometan sulfonowego—2—auromerkaptobenzeno—1—sulfonowego



Jednakże związki złota sa bardzo trujące i nie można ich dłuższy czas stosować. Dlatego zwrócono się do czysto organicznych połączeń. Początkowo stosowano pochodne hydrochininy jak wucyna i eukupina, jednakże nie działały one na streptokoki. Następnie stosowano związki akrydynowe. Przeważna część jednak tych związków w organizmie nie działa, gdyż ulegają one -strąceniu z białkami. Jensch i Eisleb otrzymali związki nitroakrydynowe, z których entozon dał dobre wyniki przy leczeniu zakażeń streptokokowych.



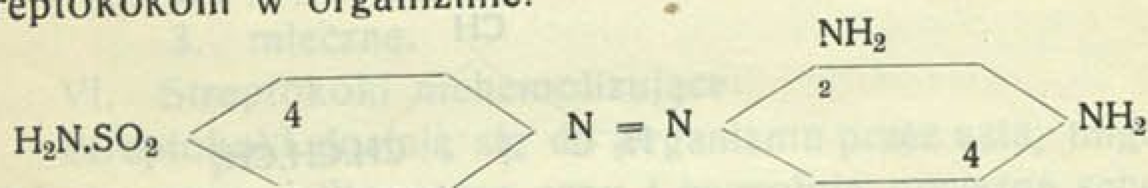
chinina



atebrina

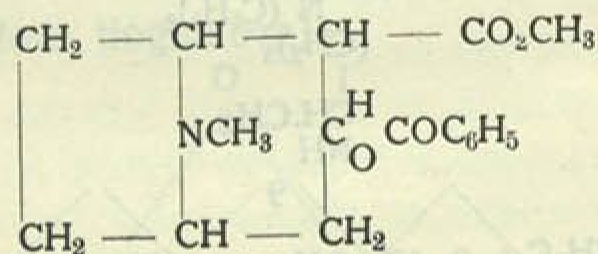
2 metoksy — 6 — chlor — 9 — dietylamino — pentylamino akrydyna.

Już w r. 1913 zwrócił uwagę Eisleb na związki azowe, z których chrysoidina (2.4. diaminoazobenzen), pyridium (fenyl azo 2—6. diaminopyridina), neotropina (2. butyl oksy pyridylo—5.5—azo—2.6 diamino-pyridina), serenium (4.etoksy—2.4—diamino-azobenzen), były stosowane, jednakże w ogólnym zakażeniu streptokokami nie działały. Wtedy G. Domagk zwrócił uwagę na sulfamidowe związki azowe, z których prontosil czyli chlorowodorek 4. sulfamido—2.4—diamino azo benzenu, o p. t. 247^0, okazał się nadzwyczaj skuteczny przeciw streptokokom w organizmie.



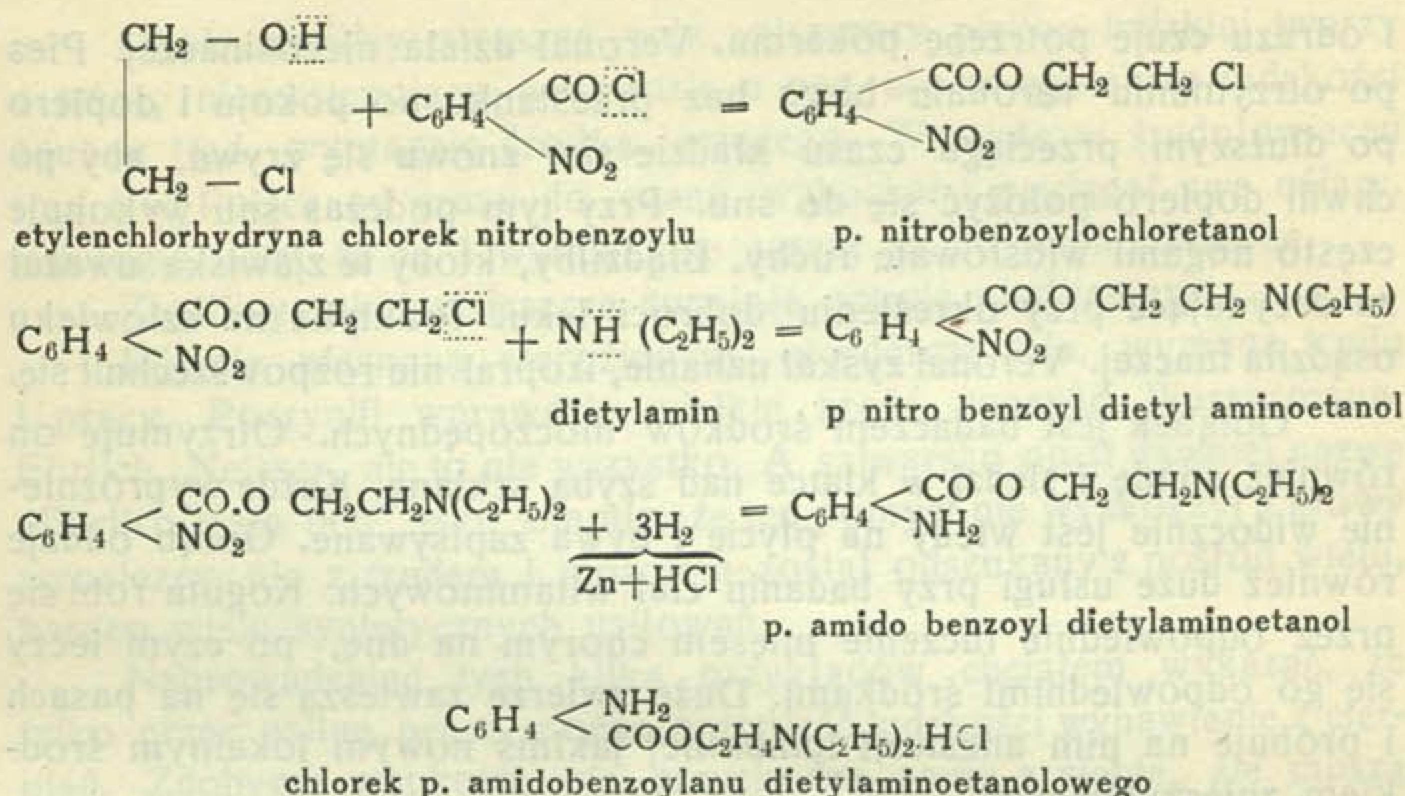
Prontosil jest barwnikiem dość trudno rozpuszczalnym, wobec tego doprowadzono do łatwiej rozpuszczalnego prontosilu S tj. sól dwusodowa kwasu 4 sulfonamidu—benzeno—azo—1—oksy—7—acetylamino—naftalino—3.6 dwusulfonowego. Wreszcie okazało się, że grupa azowa jest niepotrzebna, że działanie polega na grupie sulfoamidowej i amidowej, wobec czego obecnie stosuje się związki jak antistreptin, septacid, które są bezbarwne.

Na uwagę zasługuje również duża grupa środków znieczulających lokalnych, których — jak wiadomo — głównym reprezentantem jest kokaina. Trzeba było dużej wiedzy i zmyślności chemicznej, aby rozwinąć jej wcale nie łatwą budowę. Przy tym zauważono prawdziwy stosunek grup, które posiadają tę zadziwiającą zdolność znieczulenia. Efekt ten leży właśnie w naturze estru kwasu benzoesowego z zasadowym alkoholem.



kokaina (eter metylowy benzoyloekgoniny)

Ta wiadomość służyła za podstawę do wyprowadzenia szeregu środków znieczulających jak stovaina Fourneau'a, novokaina Einhorna i alypina Dammanna i Fr. Hofmanna, które prawie jednocześnie okazały się w handlu. Główną wygraną stanowi tutaj nowokaina której synteza przedstawia się następująco:



Kilka jeszcze słów o badaniu farmakologicznym. Skoro mądry pan stworzenia nie wie co rozpocząć z nowym wynalezionym preparatem, wtedy oddaje go nierozumnym zwierzętom jako zagadkę do rozwiązania. A drobna płotka lub sardelka, którą wpuszcza do roztworu tej tajemniczej substancji zaraz wiedzą, z czym mają do czynienia. Hypnotica, anaesthetica i sedativa wprowadzają je w stan snu. Kładą się wtedy rybki na bok i nie poruszają pletwami. W ten sposób mamy pierwsze wiadomości o środku. Naturalnie te dane muszą być brane bardzo ostrożnie. Pletwa ogonowa jest dalszą wskazówką. Skoro mętnieje, wtedy możemy przypuszczać, że substancja drażni czułe błony śluzowe. Gdy jednak ogon pozostaje przeźroczysty, wtedy wsuwa się rybce do gardła wąski wężyk gumowy, który doprowadza płynącą wodę a ogon kładzie się pod mikroskop. Można wtedy w tym przeźroczu studiować cyrkulację krwi. Łatwo zauważyć wtedy czy ciałka krwi normalnie płyną w obiegu, czy też strumień życia pod wpływem trucizny utyka. W ten sposób rozpoznaje się pierwsze własności ciał. Żaba, biała myszka, szczur, morska świnka, królik dalej muszą pracować dla nauki. Ale farmakolog dba o to, aby swoich małych pomocników nie niszczyć i krwawić; on chce ich jak najdłużej utrzymać przy życiu. Dalej bada się na nieco wyższych zwierzętach. Alkohol trichlor propylowy czyli izopral jest np. hypnoticum. Zaledwie sondę żołądkową wyjmie się z gardła kota, a ten już śpi na boku leżąc i przez 3 do 4 godzin spokojnie oddycha. Wkłada się go do termostatu, aby nie zamarzł. Rozbudzony budzi się normalnie

i odrazu czuje potrzebę pokarmu. Veronal działa nieco inaczej. Pies po otrzymaniu veronalu biega bez przestanku po pokoju i dopiero po dłuższym przeciągu czasu kładzie się, znowu się zrywa, aby po chwili dopiero położyć się do snu. Przy tym podczas snu wykonuje często nogami wiosłowate ruchy. Błądziłby, ktoby te zjawiska uważał za decydujące przy określeniu dobroci leku. Praktyka na człowieku osądziła inaczej. Veronal zyskał uznanie, izopral nie rozpowszechnił się.

Gołąbek jest badaczem środków moczopędnych. Otrzymuje on również sondę i siedzi w klatce nad szybą szklaną. Każde wypróżnienie widocznie jest wtedy na płycie i bywa zapisywane. Gołąb oddaje również duże usługi przy badaniu ciał witaminowych. Koguta robi się przez odpowiednie tuczenie mięsem chorym na dnę, po czym leczy się go odpowiednimi środkami. Duże zwierzę zawiesza się na pasach i próbuje na nim anestezji lumbalnej jakimś nowym lokalnym środkiem znieczulającym.

Jeden róg uterus ciężarnej kocicy zanurza się do rozczynu fizjologicznego Ringera; ta cząstka, choć odcięta od organizmu, żyje w tych warunkach przy dostatecznym dopływie powietrza, za dodaniem środka odpowiedniego wykonuje skurcze, które wskazują czy środek ten odpowiada potrzebom ginekologa. Tak np. badać można sztucznie otrzymaną hydrastininę.

Izolowana cząstka jelita, włożona do rozczynu Ringera, służy do zbadania nowych środków przeczyszczających.

Wszystkie te czynności musi wykonywać zawsze dobry i wykształcony farmakolog, ale powinien je widzieć i obserwować farmaceuta chemik, aby zaostrzyć zainteresowanie swe dokładną próbą.

Zdawałoby się, że oto i lekarz i chemik farmaceuta wszystkiego dokonali co było w ich mocy i nic już więcej zrobić nie są w stanie. Tymczasem tak nie jest. Czekają jeszcze ogromne problemy swego rozwiązania. Że przypomnę tylko gruźlicę, nie mającą jeszcze leku, któryby niósł tam swe ratownicze siły, gdzie dzisiaj śmiertelne laseczniki bez przeszkody dokonują niszczącej pracy. A więc pierwsze i najpoważniejsze zadanie wynalezienie środka leczniczego, któryby przez drogi krwi mógł się dostać, gdzie ten straszny wróg usiadł. Ale ten środek niszcząc nieprzyjaciela nie może szkodzić i gospodarzowi. Trochę przychodzi tu z pomocą i wojna. Nauczyły nas bowiem strony wojujące, że ciała stałe można zamienić w drobny pył, w mgłę a ta już łatwo da się stosować. Dotychczas bowiem zastosowanie do inhalacji mogły mieć tylko ciała w płynie.

Obok gruźlicy straszny wilk, niszczący piękno ludzkiej twarzy a także, niewystępujący wprawdzie u nas, ale w ogóle dla ludzkości zgubny trąd, wymagają środka leczącego. Wszakże w średniowieczu trąd i w Polsce od czasu do czasu wybuchał i pociągał swe ofiary. Etiologia uczy, że te 3 wymienione zarazy są do siebie zbliżone.

Złośliwy rak jest jeszcze zupełnie prawie niedostępny.

Równie nieznana starożytnym, mordercza kiła, wymaga trudu i pracy. Poczynili wprawdzie wielkie kroki naprzód Wassermann, Ehrlich, Neisser, ale to nie wszystko. A salwarsan nosił dawniej nazwę „Ehrlich-Hata 606" jako znamię, że ten pomysł nie wyskoczył z głowy wynalazcy, ale z trudem i mozołem został odszukany z pośród wielu, bardzo wielu syntetycznych usiłowań.

Naprowadzając tych kilka przykładów chciałem wykazać, że tylko przez usilną pracę można przynieść ludzkości wybawienie z cierpień. Zdobycze naukowe nie przychodzą same z siebie, ale muszą być sumiennie opracowane w laboratoriach, dokąd nie dochodzi gwar życia i uciechy. Więc choć nauka przeszła w świeckie ręce, ale wymaga kapłańskiego poświęcenia, kapłańskiego wyrzeczenia się, oddanie się bogu pracy.

Kiedy do wielkiego skrzypka zwrócili się uczniowie wysławiając jego genialną grę, mistrz odrzekł: „Co to jest genialność? 2% talentu, a 98% żmudnej pracy".

Społeczna rola higieny *).

Prof. Dr BRUNON NOWAKOWSKI
Kierownik Zakładu Higieny U. S. B.

Kiedy, przygotowując się do tego uroczystego wystąpienia, szukałem pomocy wśród spuścizny naukowej pierwszego profesora higieny Uniwersytetu Stefana Batorego, ś. p. dra Kazimierza Karaffa-Korbutta, zatrzymałem się na pierwszym zdaniu, którym zaczyna on swój wykład w znanym swym podręczniku higieny. Brzmi ono: Z pomiędzy poszczególnych gałęzi wiedzy lekarskiej higiena cieszy się bodaj największą popularnością pośród najszerszych warstw ludności. A więc uczony, akcentujący tak silnie kierunek czysto naukowy w higienie, podejmując pracę nad dziełem, stanowiącym jedno z kapitalnych osiągnięć jego bogatego dorobku naukowego, myślą krążył koło zagadnienia popularności swej specjalności. Trudno wyobrazić sobie w podobnej sytuacji anatoma, czy fizjologa, internistę lub chirurga. Czy to takie sobie powiedzenie, byle zacząć, czy może wyraz chełpliwości specjalisty? Zbyt wiele miał do powiedzenia prof. Karaffa-Korbutt, by potrzebował sztukować swój wykład frazesem. Nic bardziej nie było mu obcego, niż szukanie taniej popularności. To odezwał się rasowy higienista, robiący jakby rachunek sumienia!

I. Higiena a cywilizacja.

Lecznictwo jest i będzie zawsze czymś w rodzaju wiedzy tajemnej, dostępnej tylko dla ograniczonej liczby osób specjalnie przygotowanych — dla lekarzy. Leży to w interesie publicznym. Prawo stoi na straży lekarskiego przywileju leczenia. Albowiem chodzi tu o wiedzę głównie techniczną, o pewien szczególny zespół wiadomości, umiejętności i doświadczenia, który nie może i nie potrzebuje być własnością każdego człowieka. Podobne ograniczenie doprowadziło by higienę do absurdu, pozbawiło by ją wszelkiego znaczenia. Jest ona dla wszystkich, każdy człowiek winien ją stosować. Słusznie też weszła w skład przedmiotów nauczanych już w szkole powszechnej. Jest to wiedza głównie n o r m a t y w n a.

Różne są definicje higieny, tu sprobujmy przetłomaczyć jej treść na język dążeń i ambicyj ludzkich. Powiedział bym wtedy, że chodzi o umiejętność należytego obchodzenia się z tym cudownym mechanizmem, zwanym ustrojem ludzkim, która chroniąc go przed uszko-

*) Wykład inauguracyjny wygłoszony 19.XI. 1937.

dzeniem pozwala wydobyć z niego maximum jego możliwości w służbie jednostki i społeczeństwa. Taka umiejętność potrzebna jest zarówno pastuszkowi, co gęsi pasie, jak profesorowi na katedrze higieny. Winna ona stać się składową częścią sztuki życia wszystkich warstw narodu, który chce podnieść się na wyższy poziom życia. Mieści się w takim postawieniu sprawy twierdzenie, że higiena jest koniecznym warunkiem postępu jednostek i zbiorowisk ludzkich.

Czy istotnie jesteśmy upoważnieni do takiego twierdzenia? Były przecież głosy wręcz przeciwne, przypisujące higienie ujemny wpływ na wartość biologiczną społeczeństw ludzkich wskutek ochrony jednostek niepełnowartościowych. Zarzut ten mieści w sobie zarazem komplement. Stwierdza bowiem, że higiena rzeczywiście potrafi uratować od zguby jednostki, które bez jej pomocy skazane były by na zagładę. Żeby zaś skutkiem tego nie ucierpiała jakość rasy, o to troszczy się eugenika, jedna z gałęzi higieny. Bardziej rozpowszechnione jest mniemanie, nie zawsze zresztą w pełni uświadomione, jakoby higiena była raczej skutkiem wysokiej cywilizacji, jej niejako ornamentem, związanym zwłaszcza z wysoką stopą życiową. W rzeczywistości zachodzi tu współzależność — higiena jest i skutkiem i warunkiem wysokiej cywilizacji. Uzmysłowi nam to najlepiej przyjrzenie się jej genezie.

Nie znają jej zwierzęta, bo wystarcza im instynkt. Przemawia on do nich językiem tak konkretnym, że naogół należycie dają sobie radę w zwykłych sytuacjach życiowych. Budowa ich ciała, instynkty i warunki bytowania stanowią sharmonizowaną całość. Warunkiem nieodzownym tej harmonii jest niezmienność warunków bytu. W przeciwieństwie do zwierząt człowiek nie pogodził się z warunkami, jakie przyroda mu stworzyła. Dar intellektu pozwala mu wprowadzać liczne zmiany, poprawki. Wznosi więc budowle chroniące go od zimna i słoty. Ujarzmiwszy ogień wytwarza w nich sztuczny klimat, przedłuża dowoli dzień. Coraz to nowe siły przyrody podporządkowuje swym interesom. Tak powstała cywilizacja jako wytwór intellektu ludzkiego. Cechuje ją sztuczność, a przede wszystkim zmienność warunków bytowania.

U podstawy tych przemian, ich siłą motoryczną, jest instynkt samozachowawczy gatunku. Mają one zwiększyć bezpieczeństwo życia, wygodę życia, to znaczy, możliwość skierowania energii ludzkiej ku doskonaleniu się zamiast wyczerpywać ją w walce o samo tylko bytowanie, o nagie życie. Ale gdyby nawet tak było, że każda taka zmiana jest korzystna dla życia, nie wystarczy już instynkt. Każda zmiana, choćby najkorzystniejsza, stwarza nową sytuację, która wy-

maga odpowiedniej zmiany zachowania się. Ileż trzeba by pokoleń, by ten nowy właściwy sposób zachowania mógł się utrwalić w postaci instynktu. W tym czasie zachodzą nowe zmiany warunków bytowania. Z pomocą musi przyjść intellekt. Obserwacja skutków wprowadzonej zmiany, wykrycie związków przyczynowych wskazują z czasem, jakie zachowanie najlepiej odpowiada nowej sytuacji. Tak powstają nowe zwyczaje i obyczaje, oparte o empirię, a przekazywane następnym pokoleniom przez przykład i pouczenie. Wreszcie rozwój nauk ścisłych, przyrodniczych, doprowadził do powstania nowoczesnej techniki. Odtąd przemiana warunków życia doznała olbrzymiego przyśpieszenia. Uświęcone tradycją zwyczaje i obyczaje nie mogą dotrzymać jej kroku. Tylko nauka niemniej ścisła od tych, które dokonywują przewrotu w życiu nowoczesnego człowieka, pozwala opanować nową sytuację. I oto jesteśmy świadkami narodzenia się higieny naukowej jako wytworu i odpowiednika pewnego poziomu cywilizacji ludzkiej.

Ale zmiany te, choć zamierzone są w celu przezwyciężenia przeszkód i trudności, z jakimi życie ludzkie się spotyka, mieszczą w sobie nowe dla niego niebezpieczeństwa. Weźmy przykład. Noworodek przychodzi na świat z instynktem ssania, matka w warunkach pierwotnych posiada instynkt karmienia. Jeżeli jednak z tych, czy innych przyczyn matka swego dziecka wykarmić nie może, jest ono skazane na śmierć. Dla zachowania trwałości gatunku pozostaje jedna, jedyna droga: doprowadzona do maximum rozrodczość. Gdyby jednak niemożność karmienia rozpowszechniła się, dana społeczność zginęła by. Intellekt znaiazł wyjście. Obserwacja wskazała możliwość zastąpienia pokarmu matki mlekiem zwierzęcym. Odtąd nie każde dziecko, nie karmione przez matkę, zginąć musi, ale ginie ich jeszcze dużo. Ani instynkt, ani obserwacja nie są zdolne wyjaśnić, że mleko krowie różni się znacznie w składzie swoim od mleka ludzkiego. Natomiast z łatwością wykaże to analiza chemiczna. Wtedy zrodzić się mógł pomysł, by przez rozcieńczanie jednych, a uzupełnienie innych składników, różnice te usunąć — pomysł, któremu znowuż pewna liczba dzieci zawdzięcza swe życie, — ale nie wszystkie. Obserwacja poucza, że mleko po pewnym czasie psuje się. Empiria wskaże gotowanie mleka jako zabieg ochronny. Ale dopiero bakteriologia wyjaśni, dlaczego tak się dzieje i od czego to zależy. Dopiero nauka o witaminach wyjaśni dalej, że mleko gotowane pozbawione zostało pewnych wartości odżywczych, bez których dziecko karmione nim nie może się należycie rozwijać. Łącznie nauki o bakteriach i witaminach wskażą wyjście w postaci pasteryzacji mleka, lub uzupełniania

mleka innymi produktami, bogatymi w witaminy. Długich też trzeba było lat, nim badania naukowe wyjaśniły, że dziecko karmione piersią matki otrzymuje nietylko pokarm o właściwej proporcji składników odżywczych, lecz nadto ciała odpornościowe, wytworzone przez matkę, które chronią je od niektórych zakażeń, jak np. od błonicy. Rozwój nauki o odporności dał nam do ręki środek — szczepionki, który pozwala i ten brak usunąć. Mury chroniące to dziecko przed zimnem i słotą, równocześnie nie dopuszczają do niego promieni słonecznych, bez których zachoruje na krzywicę. Sztuczny klimat, utrzymywany w pomieszczeniu, uczyni je wrażliwym na zmienność klimatu naturalnego. Ulegnie ono łatwiej przeziębieniom. Światło sztuczne, pozwalające przedłużyć dzień, umożliwi jego matce pracę nocną. Wyczerpana nią nie zawsze będzie je mogła wykarmić. Śpi ono pod jednym dachem z ogniem, który je ogrzewa, lecz może je również poparzyć, z gazem lub elektrycznością, które rozjaśnią mu mroczny ranek lub wieczór, lecz potrafią je również zatruć lub porazić.

I tak idąc za rozwojem dziecka, poprzez wiek szkolny, towarzysząc mu w wieku dojrzałym podczas pracy i odpoczynku, moglibyśmy odtworzyć tu cały gmach nowoczesnej higieny. Zawsze będziemy mogli wykazać, że zmiany pierwotnych warunków bytu, mające w zasadzie na celu większe zabezpieczenie życia, grożą nowym niebezpieczeństwem. Piękny i wspaniały owoc cywilizacji jest owocem trującym. Zetknięcie się ludów pierwotnych z cywilizacją białego człowieka okazało się dla wielu z nich istnym kataklizmem, który zmiótł je z powierzchni ziemi. Podobne zjawisko mamy na peryferiach wielkich miast, gdzie śmierć gęsto kosi napływającą z zupełnie odmiennych warunków ludność wiejską. Spożywać ten piękny owoc bezpiecznie można tylko stosując odtrutkę — higienę. Dzięki temu ona, wytwór cywilizacji, stała się sama jedną z sił kształtujących życie ludzkie, jednym z najbardziej istotnych elementów i warunków cywilizacji.

Jeżeli sobie bez niej podobno tak doskonale radzili nasi pradziadowie, to wiemy już, jaką radę stosowali: wyzyskując do granic ostatecznych funkcję generacyjną kobiety. Co do doskonałości tej rady mamy jaknajwiększe wątpliwości, jeżeli uprzytomnimy sobie np., że jeszcze w XVIII stuleciu w Anglii przeszło połowa dzieci umierała przed ukończeniem 5. roku życia, a w pierwszej połowie tego wieku w Londynie odsetek dzieci, umierających przed ukończeniem 5. roku życia, wynosił aż 75%. To już słuszniejsze podstawy do zadowolenia mieli londyńczycy z okresu 20-lecia 1915—24, kiedy odsetek ten wynosił tylko 14%. A wiemy przecież, że nie jest to bynajmniej kresem możli-

wości higieny. Mają jednak nasi pradziadowe tę wymówkę, że czynili wszystko, na co w owych czasach było ich stać. Tym argumentem dzisiejsze pokolenie posługiwać się już nie może. Czerpiąc prawie ze wszystkich dziedzin wiedzy ścisłej i mniej ścisłej rozrosła się higiena w olbrzymi gmach o rozmiarach, pokrywających się z bogactwem form życia ludzkiego. Nigdy na wiązaniach dachu tej budowli nie zakwitnie wieniec świadczący o pomyślnym zakończeniu budowy. Niespokojny duch ludzki wciąż szuka nowych ulepszeń, udogodnień, z których każde higienie nowe stawia zadania. Jednak nagromadzone dotąd skarby wiedzy są ogromne. Zastosowanie ich w życiu jednostki i narodów już dało wyniki wspaniałe. W społeczeństwach przodujących cywilizacyjnie średni wiek ludzki został przedłużony dwukrotnie przy niebywałym ich rozroście liczebnym. Natomiast zaczynają wymierać choroby, które dawniej siały śmierć i postrach, jak, choćby na naszych oczach, w Polsce wymiera ospa. W r. 1936, nie mieliśmy ani jednego przypadku zachorowania na ospę, gdy zaledwie 15 lat temu, w r. 1921, zanotowano jeszcze 5078 przypadków zachorowań, a 823 przypadki śmierci z tej przyczyny, — postęp dokonany wbrew powszechnej biedzie i kryzysowi. Niewątpliwie dziś i mieszkamy i pracujemy w zdrowszych warunkach, niż dawniejsze pokolenia.

Czy jednak zastosowano już całą naszą wiedzę, czy wyzyskano wszystkie jej możliwości? Czy nie umiera, nie choruje już nikt bez potrzeby? Niestety, daleko nam do tego. Nadal giną istoty ludzkie nie jako świadome ofiary na ołtarzu dobra publicznego, nie w naturalnej koleji przemijania pokoleń, lecz wskutek braku tej umiejętności należytego obchodzenia się z ustrojem ludzkim słowem, wskutek braku higieny. Jeszcze nie dotarła ona tam wszędzie, gdzie dotrzeć powinna, jeszcze nie wyparła mroków zabobonu i ciemnoty. Nie ustąpią one bez walki. W pierwszym szeregu walczących muszą stanąć higieniści, albowiem wiedza zobowiązuje. Dopiero w jej świetle widzimy jasno ogrom niepotrzebnych cierpień, ogrom marnotrawstwa tego bezcennego daru, którym jest życie ludzkie. Dlatego w ustach higienisty pytanie o popularność higieny wśród najszerszych warstw ludności jest tak bogate w treść, jest niejako biuletynem z pola walki, jest, jak mówiłem, rachunkiem sumienia. Nie jest przypadkiem, że w dawnych czasach przepisy higieniczne wchodziły w skład przepisów religijnych. Wszak chodzi o życie ludzkie, dar Boży, którego marnotrawienie głęboko obraża poczucie moralne.

II. Ewolucja higieny.

Zastanawiając się nad genezą higieny widzieliśmy, że nowa jest tylko jej forma naukowa, jej treść jest odwieczna. Każda epoka ma swoją higienę o poziomie zależnym od ówczesnych możliwości poznawczych. Zbiorowe doświadczenie gromady ludzkiej konkretyzuje się w regułach postępowania obowiązujących każdego jej członka. Te wśród nich, które mają na celu zachowanie zdrowia, stanowią zaczątek higieny. Zakresem swym dotyczą głównie higieny osobniczej. Ale postępowanie jednostki odbija się nietylko na jej własnym zdrowiu, wpływa również na zdrowie pozostałych członków spólnoty. Najlepszym przykładem są choroby zakaźne. Stąd nawet przepisy higieny osobniczej mają charakter publiczny, otrzymują sankcję religijną i obyczajową.

Dalszy postęp cywilizacyjny oparty jest na zróżnicowaniu funkcjonalnym jednostek i grup społecznych. Splot wzajemnych zależności komplikuje się. Rośnie znaczenie higieny publicznej. Normy postępowania mające zabezpieczyć zdrowie publiczne otrzymuią sankcję prawa publicznego. Wyodrębnia się policja sanitarna, reprezentowana przez specjalne urzędy sanitarne, jako organa dozoru nad przestrzeganiem obowiązujących w tej mierze przepisów. Mają one charakter głównie represyjny, jak kwarantanna, izolacja zakaźnie chorych itp.

Rozwój ten odbywa się nie równomiernie—najszybciej w skupieniach miejskich. Samo skupienie na stosunkowo wąskiej przestrzeni coraz większej liczby mieszkańców wielokrotnie zwiększa niebezpieczeństwo grożące od ludzi. Bezradność jednostki staje się oczywista. Zato powstają nowe możliwości zbiorowej ochrony zdrowia: urządzenia zdrowia publicznego, jak wodociągi, kanalizacje, rzeźnie miejskie, łaźnie publiczne itd., ułatwiające jednostce zachowanie zdrowia. Stanowią one pozytywną część higieny publicznej. Są to nieraz kosztowne inwestycje zdrowotne, obciążające budżety publiczne. Powstaje pytanie co do ich opłacalności, ich skuteczności. Stanowią one niewątpliwie wielkie udogodnienie, ale skuteczność szwankowała i szwankować musiała dopóty, dopóki higiena naukowa nie stworzyła im mocnych fundamentów.

Oto, jak sławny autor „systemu policji lekarskiej" Piotr Frank, ongiś profesor Uniwersytetu Wileńskiego, około r. 1800 określa jakość wody: „Uważa się za dobrą taką wodę, która przechowana czas dłuższy w naczyniu miedzianym nie daje żadnych plam, po gotowaniu nie pozostawia piasku lub kleju, która jest jasna i czysta, nie jest pożywna dla roślinności. Wobec tego jednak, że wszystko może się tak zewnętrznie przedstawiać, a mimo to ukrywać jakąś szkodliwość, należy

ostatecznie oceniać wodę do picia według zdrowotności mieszkańców danej miejscowości". Bardzo krytyczna i mądra wskazówka. Co jednak mieli robić mieszkańcy miejscowości z wodą, która tej ostatniej najważniejszej próby życiowej nie wytrzymywała, tego się z tej definicji nie dowiemy. To też niejeden wodociąg stał się właśnie źródłem gwałtownej epidemii.

Trzeba było głębiej wejrzeć w istotę czynników chorobotwórczych, by móc znaleść środki zaradcze specyficzne. Na to trzeba było odpowiedniego rozwoju nauk przyrodniczych. I tak stosunkowo niedawno temu, dopiero w XIX wieku, Pasteur i Koch jako twórcy bakteriologii uzbroili nas w specyficzne środki do walki z epidemiami. Pettenkofer zaś z swoją szkołą dał podstawy pod higienę fizykalną i chemiczną. Odtąd zaczyna się systematyczne przebadanie środowiska przyrodniczego: powietrza, gleby, wody, żywności, mieszkania i osiedla, odzieży, dając w rezultacie nową gałęź nauk ścisłych—higienę, naukę o zdrowiu. Musimy więc odróżnić higienę—naukę od higieny—sztuki. W perspektywie naszkicowanego tu rozwoju higiena—nauka ukazuje się nam jako najcenniejsze, choć niematerialne narzędzie higieny—sztuki, z niej czerpie swe znaczenie, jej służyć musi.

Nowa ta wiedza z natury rzeczy gromadzi się w rękach tego szczupłego grona osób, którym z tytułu zasady podziału pracy przypadło w udziale zadanie badania wszelakich szkodliwości grożących zdrowiu i szukanie sposobów unieszkodliwiania ich. Sformułowane na tej podstawie normy naukowe muszą być następnie przetworzone na normy prawne i życiowe, dla użytku zbiorowości i jednostek, jako podstawa praktycznej higieny publicznej i osobniczej. By normy te z pracowni naukowej dotarły wszędzie tam, gdzie winny znaleść zastosowanie, potrzebna jest specjalna organizacja rozdzielcza. Tę funkcję spełnia przede wszystkim publiczna służba zdrowia, państwowa i samorządowa. Ona to normy naukowe przetwarza na normy prawne, realizuje na tej podstawie zbiorową ochronę zdrowia, wykonywa policję sanitarną, wymuszając w razie potrzeby posłuch zapomocą kary. Jej zawdzięczamy uzdrowotnienie osiedli ludzkich, ochronę gleby, wody, powietrza, zwycięstwo nad szeregiem groźnych ongiś chorób zakaźnych, — ale nie wszystkich. Nie obawiamy się dziś już cholery, ani dżumy, przed którą w dawnych wiekach ludność uciekała w popłochu, jak przed wrogą armią, lecz nadal płacimy daninę z ofiar ludzkich gruźlicy, chorobom wenerycznym i wielu innym.

Czyżby zawiodła nasza wiedza? Oczywiście wiele jeszcze tajemnic pozostało do wyjaśnienia, ale znamy zarazka gruźlicy, wiemy, jak

się szerzy, umiemy go zabić, wiemy, w jakich warunkach można wyleczyć chorego. Wiemy to o wielu innych chorobach, które jednak dotąd nas trapią. Dlaczego więc człowiek chory na gruźlicę zakaża dziś jeszcze najdroższe mu osoby — żonę, dzieci, dlaczego niejedna matka przez błędy w odżywianiu przyczynia się do choroby, nieraz śmierci swego niemowlęcia? Dwie mogą być przyczyny: nieuświadomienie i niedostatek działające łącznie lub oddzielnie, a zależne od środowiska społecznego. Ów człowiek gruźliczy, owa matka bądź nie wiedzą, jak mają postępować, bądź nie mają dostatecznych środków materialnych, by postępować właściwie. Wobec tych zjawisk metody policji sanitarnej zawodzą. Skuteczne może być tylko działanie na przyczyny—uświadomienie jako antydotum na nieuświadomienie, pomoc materialna — na niedostatek.

Oto podstawy higieny społecznej jako koniecznego uzupełnienia higieny przyrodniczej. Człowiek twarz w twarz z przyrodą — to zdarza się wyjątkowo, w czasie wakacyj spędzonych w górach, lasach. Na codzień jesteśmy odgrodzeni od przyrody wytworem woli i intelektu ludzkiego — cywilizacją. „Zwischen Mensch und Natur steht die Kultur", jak powiedział Grotjahn, znany niemiecki higienista społeczny. Środowisko przyrodnicze z jego cechami fizykalnymi, chemicznymi i biologicznymi, w którym pracujemy i bytujemy, zostało ukształtowane przez ludzi, jest wyznaczone przez środowisko społeczne, do którego należymy. Choroba i śmierć zawsze są spowodowane przez pewien zespół czynników chorobotwórczych natury przyrodniczej, ale zmiana niekorzystnego dla zdrowia środowiska przyrodniczego na korzystne uzależniona jest od czynników społecznych: znajomości dobra i zła oraz możliwości zamiany zła na dobro, zależnej przede wszystkim od stopy życiowej danej jednostki, danej grupy społecznej. Dlatego pomiędzy normami higieny przyrodniczej a rzeczywistością w wielu dziedzinach — choćby mieszkaniowej — rozwiera się istna przepaść. Pomostem łączącym oba brzegi jest higiena społeczna. Bada ona w świetle norm higieny przyrodniczej rzeczywistość społeczną i szuka sposobów ich realizacji w istniejących warunkach. Stwierdziwszy, że najszersze warstwy ludności nie potrafią o własnych siłach intelektualnych i materialnych podciągnąć się do poziomu wyznaczonego przez higienę przyrodniczą, dąży ona do roztoczenia opieki lekarsko-higienicznej nad ludnością zapomocą sieci poradni i przychodni. Te poradnie i przychodnie higieny społecznej są również urządzeniami zdrowia publicznego, jak wcześniejsze wodociągi itp., mają jednak odmienną metodę działania. Wodociąg

jest urządzeniem zbiorowej ochrony zdrowia przed chorobami roznoszymi przez wodę. Wystarcza nieliczna grupa specjalistów, dbających o to, by woda była bezpieczna. Rola jednostki, korzystającej z wodociągu, jest bierna — pomijając fakt, iż płacąc podatki i wnosząc opłaty bieżące przyczynia się do powstania i ruchu tego urządzenia. Rola matki w odżywianiu i pielęgnowaniu niemowlęcia jest czynna. Mleczarnia pod kontrolą władz sanitarnych dostarczy jej — znów bez jej współudziału — mleka pełnowartościowego, ale przygotowanie z niego pokarmu, dostosowanego ściśle do potrzeb jej dziecka, wymaga czynnego i świadomego udziału matki. Tu musi wkroczyć poradnia opieki nad niemowlęciem, gdzie przede wszystkim lekarz musi określić potrzeby zdrowotne tego dziecka, a pielęgniarka społeczna dopomoże jego matce stworzyć mu pomyślne warunki rozwoju. Celem poradni i przychodni higieny społecznej jest podniesienie zdrowotności zbiorowości, dąży ona jednak do tego celu przez opiekę dostosowaną ściśle do indywidualnych potrzeb jednostek. Dopiero łącznie ochrona zdrowia zbiorowa i zindywidualizowana zabezpieczają wszechstronnie interesy zdrowotności publicznej.

III. Stosunek higieny do lecznictwa.

W ten sposób prześledziliśmy choć w grubych zarysach rozwój, który się dokonał w obrębie higieny. Jakiż jest jej stosunek do lecznictwa, oto pytanie, które w tym gronie posiada szczególne znaczenie. Higiena jest niewątpliwie gałęzią wiedzy lekarskiej. Punktem wyjścia zarówno higieny, jak lecznictwa, jest patologia ludzka. Patolog wychodząc od bodźców chorobotwórczych zagłębia się w studium następstw wywołanych przez te bodźce w ustroju ludzkim. Zdobyte na tej drodze wiadomości odbiera klinicysta i spożytkowuje celem przywrócenia normalnych funkcyj chorego ustroju. Droga higienisty prowadzi w odwrotnym kierunku. Opierając się na znajomości reakcji patologicznej ustroju na rozmaite bodźce, higienista-teoretyk zagłębia się w studium samych bodźców, by zdobyte wiadomości przekazać higieniście - praktykowi celem uzdrowotnienia środowiska przyrodniczego. Mogło się wydawać, że higiena i lecznictwo rozchodzą się. Był to okres i zakres higieny otoczenia sprzymierzonej raczej z naukami technicznymi, których pomoc jest niezbędna w kształtowaniu środowiska przyrodniczego. Zakładało się przy tym, że istnieje ściste rozgraniczenie terenu działalności higienisty i klinicysty. Pierwszy ma w swej pieczy zbiorowisko zdrowych, których ma uchronić przed zachorowaniem, gdy jednostki chore trafiają do rąk klinicysty, który swą działalnością reparacyjną ma przywrócić im zdrowie.

W rzeczywistości ani higienista ani klinicysta tej granicy nie uszanowali, bo uszanować nie mogli. Przecież do pierwszych zadań higienisty należy i należała zawsze walka z chorobami zakaźnymi. Skutecznie uchronić zdrowych przed zakażeniem mógł on tylko interesując się chorymi, skoro nie woda, ani gleba, ani powietrze, lecz chory człowiek jest najważniejszym rozsadnikiem zarazy. To też szpital zakaźny jest przede wszystkim urządzeniem zdrowia publicznego, spełnia funkcję zapobiegawczą w stosunku do zdrowych, choć równocześnie odbywa się w nim leczenie chorych. Kiedy zaś higienista zaczął bliżej przyglądać się powierzonym jego pieczy zdrowym, okazało się, że trzeba ich szukać ze świecą. Przeglądy lekarskie młodzieży szkolnej, poborowych, robotników i pracowników umysłowych, wykonywujących swe czynności zawodowe, wykazały olbrzymie rozpowszechnienie najrozmaitszych braków fizycznych i psychicznych wśród osób uważających się i uważanych przez swe otoczenie za zdrowych. Znane są rewelacyjne wyniki przebadania przez federalną służbę zdrowia około 1000 amerykańskich urzędników pocztowych. Tylko u 5 osób na 1000 t. zw. zdrowych nie wykryto żadnych braków, natomiast 142 osoby okazały się poważnie chore, choć nie leczone. Oczywiście w olbrzymiej większości przypadków chodzi o drobne odchylenie od normy, które w danej chwili wydają się niegroźne; niespostrzeżone, zlekceważone, nieleczone w świetle statystyki ubezpieczeniowej stanowią zupełnie określone ryzyko dla długowieczności danej jednostki. Nie ma więc ścisłej granicy pomiędzy zdrowymi i chorymi, są tylko ludzie mniej lub więcej chorzy, mniej lub więcej zdrowi. Na krańcach tej skali znajdziemy stosunkowo nieliczne grupy, że tak powiem, absolutnie zdrowych, absolutnie chorych, które mogły by być ewentualnie wyłącznym terenem działania higienisty lub klinicysty. Na terenie pośrednim, obejmującym owych mniej zdrowych i mniej chorych, stanowiącym olbrzymią większość społeczeństwa, muszą oni działać wspólnie i równocześnie.

Ale nietylko teren działalności jest wspólny, działalność jednego zazębia się o działalność drugiego, jak dwu kół trybowych, poruszających wspólnie maszynę. Technika medycyny klinicznej — rozpoznawanie, leczenie—porusza tryby mechanizmu higieny publicznej. Rozpoznanie przez klinicystę choroby zakaźnej ma równocześnie charakter czynności publicznej, jest przedmiotem przepisu prawnego. Zgłoszenie tego przypadku uruchamia aparat do walki z chorobami zakaźnymi. Podobnie jest w dziedzinie zwalczania chorób zawodowych. Walka z śmiertelnością niemowląt, walka z gruźlicą, z chorobami wenerycz-

nymi, z jaglicą, z alkoholizmem, z zaburzeniami psychicznymi, z rakiem, z reumatyzmem, higiena zawodowa i szkolna, eugenika — oto szereg zagadnień higieny społecznej, które nie dadzą się rozwiązać bez wykorzystania wiedzy i techniki medycyny klinicznej. Więc choć higiena i lecznictwo stanowią odrębne gałęzie wiedzy lekarskiej, tylko przy ścisłym zespoleniu wysiłków higienistów i klinicystów mogą one przynieść te korzyści, których społeczeństwo ma prawo się po nich spodziewać. To jest może najgłębsza racja istnienia katedr i zakładów higieny na wydziałach lekarskich.

Z szeregów młodzieży lekarskiej wyjdzie część, która obejmie w przyszłości placówki higieny teoretycznej i praktycznej. Dla niej higiena będzie specjalnością. Jest to specjalność trudna nietylko z uwagi na rozległość i różnorodność materiału naukowego, którym trzeba uzupełnić wspólną wszystkim lekarzom wiedzę fachową. Higiena jest wiedzą wybitnie syntetyczną, która czerpie prawie ze wszystkich gałęzi wiedzy przyrodniczej i społecznej. Główną trudność stanowić będzie przejście od myślenia i odczuwania kategoriami jednostki do myślenia i odczuwania kategoriami zbiorowości. Troska o zbiorowość to zadanie higienisty, troska o jednostkę, to zadanie klinicysty. Stąd higieniście brak tej silnej podniety emocjonalnej, jaką dla klinicysty jest bezpośrednie odczucie cierpienia jednostki, ufności i nadziei, jaką w nim pokładają chory i jego rodzina. Higienista nie zaznaje uczucia zasłużonego zadowolenia klinicysty, którego wiedzy i technice udało się uratować chorego od śmierci, lub choćby uwolnić od cierpień nie pozwalających mu pracować i radować się życiem. Higienista ma do czynienia z abstrakcjami wyższego rzędu: nie z chorobą, a z chorobowością, nie z śmiercią, a z śmiertelnością i umieralnością, nie z zdrowiem, a z zdrowotnością. A jednak i on musi umieć się radować i smucić, poprzez kolumny suchych cyfr dostrzec łzy cierpienia chorych i uśmiech radości zdrowych, żeby nie skostnieć w rutynie urzędowania. Dla tej stosunkowo nielicznej garstki przyszłych specjalistów katedra higieny może być tylko drogowskazem. Dopiero praca w zakładzie higieny może ich przygotować do spełnienia ich przyszłych obowiązków.

Większość słuchaczów medycyny obierze sobie zawód klinicysty. Cóż im może i powinna dać katedra higieny? Pomijając pewne nieliczne grupy specjalistów klinicznych, którym opanowanie szczególnie trudnej i odpowiedzialnej techniki może dać pełne zadowolenie, większość lekarzy przy wykonywaniu szczytnego swego posłannictwa przywracania zdrowia chorym natknie się na przeszkody,

których samą wiedzą i techniką medycyny klinicznej usunąć nie potrafi. Przeszkody te tkwią w środowisku przyrodniczym i społecznym, z którego pochodzą pacjenci. Usunąć je może tylko wiedza i technika pracy higieny przyrodniczej i społecznej.

Wszyscy wielcy lekarze, wielcy nietylko opanowaniem techniki sztuki lekarskiej, zapobieganie chorobie stawiali conajmniej tak wysoko, jak leczenie chorych, jedno i drugie uznawali za objęte powołaniem lekarskim. Jeżeli mimo to większość lekarzy ogranicza się do leczenia, to wynika to raczej z braków w organizacji pomocy lekarskiej. Dorywczość stosunku pacjenta do lekarza uniemożliwia w praktyce roztoczenie opieki nad jego zdrowiem, co obiecuje lepsze wyniki, niż leczenie już rozwiniętego procesu chorobowego. Stąd opóźnienie pomocy lekarskiej, np. w gruźlicy, która zastosowana w porę dałaby zupełnie inny rezultat. Stąd przedwczesne przerwanie leczenia np. choroby wenerycznej, co pozbawia akcję leczniczą jej efektu społecznego, gdyż pacjent tylko podleczony będzie zarażał inne osoby. W tych warunkach praca lekarzy—z społecznego punktu widzenia — często jest pracą Danaid. Z tego impasu wyprowadzić nas może tylko jaknajściślejsza współpraca lecznictwa z higieną. Przygotować tę współpracę ogółu lekarzy z higienistami — to bodaj najważniejsze zadanie katedry higieny na wydziale lekarskim. Tylko lekarz, który rozumie jedność celu medycyny obu odmian — zapobiegawczej i reparacyjnej—w uzdrowieniu organizmu społecznego—przy różnicy środków i sposobów działania, — będzie mógł przyczynić się do realizacji wskazania Wskrzesiciela Uniwersytetu Stefana Batorego Marszałka Józefa Piłsudskiego, które wyryto na tablicy pamiątkowej w warszawskim Domu Medyków:

„Odradzać dusze ludzkie, zmienić człowieka, zrobić go lepszym, zrobić go wyższym, zrobić go potężniejszym i silniejszym, to jest Wasze zadanie".

SPRAWOZDANIE
z działalności Wydziału Lekarskiego
Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie

w roku akademickim 1936/37
(XVIII rok działalności Wydziału)

Opracował
Prof. Dr. STANISŁAW HILLER
t. r. Dziekan Wydziału Lekarskiego

Rok akademicki 1936/37 był dla Wydziału Lekarskiego jednym z najcięższych.

Uczynił on dalsze niezmiernie bolesne wyrwy w składzie grona nauczającego. Na samym początku roku akademickiego, dn. 22 września zmarł nagle ś. p. prof. dr Alekesander Safarewicz, dnia 24 kwietnia 1937 ś. p. prof. dr. Tadeusz Wąsowski, obaj na progu swej działalności profesorskiej.

Długa przerwa w wykładach na skutek zaburzeń akademickich, nad wyraz przykry fakt zaburzeń na terenie klinik uniwersyteckich, zamknięcie Uczelni, ustąpienie Rektora Jakowickiego, częste konflikty wybuchające wśród młodzieży już po wznowieniu zajęć, — wszystko to wytworzyło warunki, w których praca Wydziału była ogromnie utrudniona.

W tym roku nie ustawała jednak ani na chwilę badawcza praca naukowa Zakładów i Klinik Wydziału, nie uległa zmniejszeniu wartość jego dorobku w tej dziedzinie; a wytężona praca dydaktyczna grona nauczającego i wzmożony wysiłek większości młodzieży medycznej wyrównały w dużym stopniu straty, spowodowane przez długą przerwę w zajęciach.

Miał też ten rok jednak i swoje szczęśliwe dni, stanowiące jasne karty w historii Wydziału. Do tych należy przede wszystkim dzień promocji Marszałka Polski Edwarda Śmigłego Rydza na doktora medycyny *honoris causa*.

Skład osobowy Wydziału.

Rok szkolny 1936/37 był, już jak wspomniałem, rokiem ciężkich strat dla naszego Wydziału.

Dnia 22 września 1936 r. najzupełniej niespodziewanie zmarł ś. p. dr **Aleksander Safarewicz** profesor tytularny higieny i kierownik Zakładu Higieny Uniwersytetu Stefana Batorego.

Urodził się ś. p. prof. Aleksander Safarewicz dnia 30.IX 1876 r. w Łęczycy. Gimnazjum ukończył w Wilnie w r. 1896 Studia lekarskie odbywał w Kijowie i ukończył je *eximia cum laude* w r. 1903. Po uzyskaniu dyplomu pracował najpierw jako lekarz ziemski w Witebszczyźnie, po czym od roku 1906 do końca 1908 w Stacji Pasteurowskiej dra Orłowskiego w Wilnie, w którym założył następnie pracownię chemiczno-bakteriologiczną dla celów diagnostycznych.

Okres wielkiej wojny spędził w armii rosyjskiej na szeregu placówek lekarskich. W połowie roku 1918 wraca znów do Wilna, ażeby dalej prowadzić założoną przez siebie pracownię bakteriologiczną oraz podobną pracownię w szpitalu zakaźnym. W roku 1920 wstępuje do służby w wojsku polskim, organizuje pracownię bakteriologiczną w Modlinie i prowadzi ją do r. 1921. Po powrocie do Wilna prowadzi pracownię chemiczno-bakteriologiczną w szpitalu na Antokolu, następnie rozpoczyna pracę na terenie Uniwersytetu jako asystent Zakładu Chemii Fizjologicznej. Początkowo sam wykłada ten przedmiot i prowadzi ćwiczenia. W roku 1923 przechodzi na stanowisko starszego asystenta do Zakładu Higieny i pracuje w nim pod kierunkiem ś. p. prof. K. Karaffy-Korbutta. W r. 1924 uzyskuje stopień doktora medycyny, w dwa lata później habilituje się, a w r. 1931 zostaje profesorem tytularnym higieny, pracując nadal w Zakładzie w charakterze adiunkta.

Jako docent wykładał ustawodawstwo sanitarne, higienę szkolną, naukę o środkach spożywczych.

Po śmierci ś. p. prof. Kazimierza Karaffy-Korbutta Wydział powierzył mu prowadzenie Zakładu, a dnia 7 maja 1935 r. jednogłośnie uchwalił powołanie go na stanowisko profesora nadzwyczajnego.

Ś. p. prof. Safarewicz, spełniając swe trudne obowiązki wobec Zakładu jako asystent, adiunkt i kierownik, wykładając na Wydziale Lekarskim, Humanistycznym i dla Oddziału Farmaceutycznego, pracował dużo i poza Uniwersytetem. Przez szereg lat był sta-

łym sekretarzem Wileńskiego T-wa Lekarskiego, Prezesem Związku Lekarzy Polaków, ostatnio Klubu Lekarzy Państwa Polskiego, Kierownikiem w Miejskim Zakładzie Badania Żywności i przez pewien czas ławnikiem Magistratu Wilna oraz szefem Wydziału Opieki Społecznej i Zdrowia, poza tym był bezinteresownym współpracownikiem Intendentury Armii w ważnych dla zaopatrzenia pokojowego i bojowego kwestiach odzieżowych. Pełnił ponad to szereg obowiązków w organizacjach społecznych. Obok tego znajdował dość czasu i energii na twórczą badawczą pracę naukową. W związku z tym był czynnym członkiem szeregu Towarzystw uaukowych, między innymi współpracownikiem Komisji Higieny Doświadczalnej Polskiej Akademii Umiejętności, był redaktorem i zarazem bezinteresownym wydawcą Archiwum Higieny. Jako badacz opracowuje szereg zagadnień naukowych z niezwykłą sumiennością i krytycyzmem, równocześnie daje liczne publikacje mniejsze i monograficzne o wysokiej wartości naukowej, o dużym znaczeniu społecznym.

Z zagadnień tych, którymi się zajmował w swej pracy naukowej, muszę wymienić sprawę badania książek szkolnych pod względem higienicznym (praca doktorska), zagadnienie higieny tkanin odzienia, szczególnie tkanin używanych w Armii Polskiej i organizację tych badań. Następną kwestią, którą zajmował się Zmarły wielokrotnie, to sprawa oczyszczania ścieków miejskich. Opracował ją teoretycznie, badał doświadczalnie, przede wszystkim Wilno mając na względzie. Dalej zajmowała go sprawa zaopatrywania osiedli w wodę, jej odżelezianie oraz badania pod względem sanitarnym, i to przede wszystkim w Wilnie w związku z projektem zmiany systemu zaopatrywania miasta w wodę przez czerpanie jej z Wilii jako zbiornika o nieograniczonej praktycznie pojemności. Pisał następnie o kwestii mleka, sprawie wentylacji, sprawie zanieczyszczania powietrza miast, zagadnieniu propagandy higieny i organizacji gospodarki samorządowej w dziedzinie zdrowia publicznego.

W badaniach swych analizował stan faktyczny każdego zjawiska w dziedzinie stosunków sanitarnych, wnikał w tło gospodarcze sprawy, w warunki kulturalne badanego środowiska, szukał sposobu naprawy zła, obmyślał sposoby możliwe do zrealizowania w naszych trudnych warunkach ekonomicznych i kulturalnych, budził energię samorządów, szczepiąc w nie mądry, przezorny i daleko wzroczny optymizm.

Swą niestrudzoną działalnością naukową i związaną z nią działalnością społeczną położył zasługi ogromne, które niełatwo było

docenić za jego życia wobec niezwykłej skromności i unikania jakiegokolwiek rozgłosu.

W środku roku szkolnego, w pełnym biegu trudnej tegorocznej pracy Wydziału, gdy po ciężkich przejściach, które zahamowały życie Uniwersytetu, zajęcia zostały wznowione, i, choć w trudnych warunkach, żywym potoczyły się tempem, zmarł ś. p. prof. dr **Tadeusz Wąsowski.** Zabrakło wtedy pracownika, który zaledwie zdążył wziąć trudny i piękny warsztat w swoje ręce, który z młodzieńczym zapałem i wielkim równocześnie i głębokim doświadczeniem i umiejętnością rozpoczął budowę nowej świetnej dla swej placówki naukowej przyszłości.

Urodził się ś. p. prof. Tadeusz Wąsowski w roku 1882 w Niemirowie na Podolu, gdzie spędził dzieciństwo, uczęszczał do gimnazium i skończył je w r. 1910. Tam w pracy uczniowskich samokształceniowych kółek, w konspiracyjnej walce o polskość dusz młodzieży kształtowała się Jego czynna, nieugięta wola i charakter, Jego czynny i żarliwy patriotyzm.

Studia lekarskie odbył w Kijowie, biorąc w tym czasie aktywny udział w życiu akademickim młodzieży polskiej, zdobywając jej zaufanie i uznanie, kierując w r. 1915 działalnością Koła Medyków Polaków jako prezes tego Stowarzyszenia. W Kijowie zastała Go wojna. Powołany do służby wojskowej, pracuje jako lekarz wojskowy w szpitalu ziemskim w Białyniczach w Mohylowszczyźnie. Nie ogranicza się i tutaj do pracy lekarskiej, społecznej już z racji swego charakteru zawodowego, lecz organizuje życie ludności polskiej, a w chwili, gdy to tylko staje się możliwe, zakłada dla niej szkołę polską, najpewniejszą ostoję kultury narodowej

W r. 1919 przyjeżdża do Polski, ażeby wstąpić jako ochotnik do Armii. Zajmuje w niej kolejno szereg ważnych stanowisk lekarskich, pozostając na froncie do końca wojny. Pracuje więc jako lekarz białostockiego P. P., a następnie jako szef sanitarny grupy gen. Mokrzeckiego, Dywizji Litewsko Białoruskiej, jako zastępca szefa sanitarnego Frontu Północnego. To szybkie przechodzenie z jednego na drugie co raz więcej odpowiedzialne stanowisko w Armii, będącej w walce, najlepiej świadczy o Jego osobistych walorach i Jego stosunku do służby.

Po zakończeniu wojny pracował ś. p. prof. Wąsowski najpierw w szpitalu Polskiego Czerwonego Krzyża w Zakopanem, na-

stępnie jako ordynator oddziału oto-laryngologicznego w szpitalu kolejowym w Brześciu n/Bugiem. Stąd w r. 1924 przyjeżdża do Wilna, zostaje asystentem Kliniki Oto-laryngologicznej Uniwersytetu Stefana Batorego, poświęcając się całkowicie pracy kliniczno-naukowej i pedagogicznej, rozwijając pod kierunkiem prof. Szmurły, jako najwybitniejszy z jego uczniów, działalność niezmiernie żywą, twórczą i bogatą. W r. 1925 uzyskuje stopień doktora medycyny, w r. 1930 habilituje się z zakresu Oto-laryngologii, a w r. 1936 obejmuje katedrę i kierownictwo Kliniką, której jako asystent i adiunkt był niestrudzonym pracownikiem.

Rada Wydziałowa widziała w Nim najlepszego na to ważne stanowisko kandydata.

W chwili obejmowania Kliniki jako jej kierownik miał już za sobą ogromne i różnorodne doświadczenie lekarskie i duży, wyrażający się liczbą 70 cennych publikacyj, dorobek naukowy.

Prace te dotyczyły zarówno samej otolaryngologii jak i nauk pokrewnych. Są one oparte o głębokie studia teorytyczne zarówno w dziedzinie nauk morfologicznych jak i fizjologicznych. Dotyczą głównie fizjologii i patologii ucha, przede wszystkim zaś narządu statycznego, następnie górnego odcinka dróg oddechowych. W tym ostatnim dziale na szczególną uwagę zasługują publikacje odnoszące się do gruźlicy.

Po objęciu kierownictwa działalność naukową swoją rozszerzył przez bezpośrednią opiekę i kierownictwo pracami asystentów i uczniów. Równocześnie z ogromnym zapałem zajął się przebudową i modernizacją Kliniki i jej urządzeń. Niestety, śmierć nie pozwoliła Mu dokończyć tej pracy, wykonał tylko część szczegółowo już przygotowanego planu.

Duże zasługi położył ś. p. prof. Wąsowski dla Wileńskiego Tow. Przeciwgruźliczego i Polskiego T-wa Oto-laryngologicznego, którego ostatnio był prezesem, i dla organizacyj społecznych, w których pracował.

Śmierć ś. p. profesorów Safarewicza i Wąsowskiego na progu ich samodzielnego kierownictwa ważnymi placówkami pracy naukowej i pedagogicznej, strata wybitnych uczonych i nauczycieli, ludzi o wielkich walorach charakterów, z Uczelnią naszą związanych długoletnią pracą, z Wydziałem mocnymi węzłami szacunku i przyjaźni, stanowi dla Wydziału i Uniwersytetu stratę niezmienie bolesną. Cześć Ich pamięci!

Grono nauczycielskie Wydziału Lekarskiego składało się:

	z początkiem roku akademickiego	z końcem roku akademickiego
z profesorów honorowych	2	2
„ zwyczajnych	8	8
„ „ będących czasowo członkami Rady Wydziałowej	1	1
z profesorów nadzwyczajnych	8	8
„ tytularnych	1	—
docentów będących czlonkami Rady Wydz. .	2	2
„ niebędących członkami Rady Wydz.	8	10

Skład grona nauczycielskiego był następujący:

Dziekan: dr Stanisław Hiller prof nadzw.
Prodziekan: dr Kornel Michejda prof. zwycz.

Profesorowie honorowi:
dr Juliusz Szymański
dr Jan Szmurło

Profesorowie zwyczajni:
dr Aleksander Januszkiewicz
dr Marian Eiger
dr Kazimierz Opoczyński
dr Władysław Jakowicki
dr Maksymilian Rose
dr Michał Reicher
dr Sergiusz Schilling-Siengalewicz

Profesorowie nadzwyczajni:
dr Kazimierz Pelczar
dr Tatedusz Pawlas
dr Włodzimierz Mozołowski
dr Ignacy Abramowicz
dr Tadeusz Wąsowski zmarł 20.IV. 37 r.
dr Emil Leyko
Mgr. Jan Muszyński
Inż. Władysław Karaffa-Korbutt

Profesor tytularny:
dr Aleksander Safarewicz zmarł 22.IX. 36 r.

Delegaci Docentów do Rady Wydziału:
dr Anna z Kaulberszów Marynowska
dr Edward Czarnecki (Sekretarz Rady)

Docenci:
dr Stefan Bagiński
dr Janina Hurynowiczówna
dr Wacław Zaleski
dr Benedykt Dylewski
dr Marian Mienicki
dr Stanisław Mahrburg
dr Wacław Strażewicz
dr Helena Schusterówna
dr Jan Kruszyński
dr Józef Heller.

Pan Prezydent Rzeczypospolitej mianował dn. 21.XII. 1936 roku emerytowanego profesora oto-laryngologii dra Jana Szmurłę profesorem honorowym; dn. 22.XII. 1936 roku dra Emila Leykę docenta U. J. P. profesorem nadzwyczajnym farmakologii na naszym Wydziale.

Rada Wydziału dokonała wyboru: dn. 14 stycznia 1937 r. dra Władysława Bujaka na stanowisko profesora nadzwyczajnego pediatrii, dn. 6 kwietnia 1937 r. dra Brunona Nowakowskego na stanowisko profesora nadzwyczajnego higieny i dn. 6 kwietnia 1937 r. prof. nz. mikrobiologii Akademii Weterynaryjnej we Lwowie dra Stanisława Legeżyńskiego na stanowisko profesora zwyczajnego bakteriologii.

Ponadto Rada wydziałowa ponowiła uchwałę o powołaniu dra Henryka Ruebenbauera na katedrę farmacji stosowanej na Oddziale Farmaceutycznym. Odpowiednie wnioski, po zatwierdzeniu ich przez Senat Akademicki, zostały przesłane do Ministerstwa Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego.

W trymestrze jesiennym i wiosennym wykłady zlecone z historii i filozofii medycyny oraz prepedeutyki lekarskiej prowadził zaproszony przez Radę Wydziału za zgodą Ministerstwa prof. Uniwersytetu Poznańskiego dr Adam Wrzosek; podobnie, jak i w roku ubiegłym był on członkiem Rady Wydziałowej.

Minister Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego zatwierdził dn. 12.I. 1937 r. uchwałę Rady Wydziałowej z dnia 17.X. 1396 r. nadającą d-rowi Janowi Kruszyńskiemu *veniam legendi* z histologii i embriologii, — oraz dn. 3.VII. 1937 r. uchwałę Rady Wydziałowej nadającą d-rowi Józefowi Hellerowi *veniam legendi* z chemii fizjologicznej.

Zastępstwo na katedrze farmakologii do dnia 4.I. 1937 r. wykonywał prof. dr Sergiusz Schilling-Siengalewicz.

Zastępstwo na katedrze pediatrii wykonywała doc. dr Hanna Kaulbersz-Marynowska.

Zastępstwo na katedrze bakteriologii pełnił prof. dr Kazimierz Pelczar.

Zastępstwo na katedrze oto-laryngologii pełnił w trymestrze wiosennem 1937 r. profesor honorowy dr. Jan Szmurło.

Tymczasowym kierownikiem Zakładu Higieny był prof. dr Kazimierz Opoczyński; wykłady, ćwiczenia i egzaminy w trymestrze wiosennym prowadziła dr Janina Bortkiewicz-Rodziewiczowa, p. o. adiunkt Zakładu Higieny.

Z płatnego urlopu naukowego w trymestrach jesiennym i zimowym korzystał prof. dr Marian Eiger. Zastępował go w tym czasie doc. dr Edward Czarnecki.

Prof. dr Kazimierz Opoczyński otrzymał urlop roczny naukowy na czas od dn. 1/10 1937 do dn. 1/10 1938 r.

Doc. dr Wacław Strażewicz korzystał z płatnego urlopu naukowego w czasie od 1/10 1936 do 1/4 1937 r., i od 15/5 do 1/7 1937 r. zaznajamiając się z uprawą roślin lekarskich na Węgrzech i pracując w Uniwersytecie Wiedeńskim.

Doc. Dr Stefan Bagiński korzystał z urlopu naukowego w czasie od dn. 1/1 do 19/3 1937 r. dla pracy w Morskiej Stacji Zoologicznej w Bagnouls i w uniwersytecie w Lyonie we Francji, ponadto w trymestrze wiosennym od dn. 14/6 do dn. 9/7 1937 r. zastępował prof. d-ra Jerzego Alexandrowicza w Zakładzie Histologii i Embriologii Akademii Medycyny Weterynaryjnej we Lwowie.

Delegatami Rady Wydziałowej dla dokonania wybory Rektora Uniwersytetu po ustąpieniu J. M. Rektora dra Władysława Jakowickiego oraz ponownie po ustąpieniu J. M. Rektora Witolda Staniewicza byli: Dziekan S. Hiller, prodziekan K. Michejda i prof. A. Januszkiewicz.

Delegatem Rady Wydziałowej do Państwowej Naczelnej Rady Zdrowia był prof. dr K. Michejda.

Delegatem do Rady Naukowej Lekarskiej przy Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych był prof. dr T. Pawlas.

Delegatem przy Naczelnym Lekarzu Ubezpieczalni Społecznej w Wilnie był prof. dr T. Wąsowski, zastępcą prof. dr I. Abramowicz.

Prof. A. Januszkiewicz został wybrany na członka honorowego Lwowskiego T-wa Lekarskiego.

Prof. J. Muszyński został odznaczony Krzyżem Niepodległości, prof. K. Pelczar i prof. J. Abramowicz Złotym Krzyżem Zasługi.

Rada Wydziałowa.

Rada Wydziałowa odbyła w roku akademickim 1936/37 21 posiedzeń, w tym 6 nadzwyczajnych: 2 dla wyboru delegatów dla elekcji Rektora i 1 dla wyboru dziekana na rok 1937/38, 2 żałobne poświęcone ś. p. profesorom Władyczce, Gryglewiczowi, Safarewiczowi i Wąsowskiemu, oraz jedno z powodu zaburzeń akademickich i zamachu na mieszkanie J. M. Rektora W. Jakowickiego, ponadto Rada odbyła 15 posiedzeń zwyczajnych.

W posiedzeniach tych brali udział z reguły prawie wszyscy członkowie Wydziału obecni w Wilnie. Równolegle pracowały liczne komisje wydziałowe, w tym 6 komisyj stałych i 30 komisyj czasowych.

Komisje stałe:

1. Konkursowa: . . . . (4 członków)
2. Budżetowa: . . . . (6 członków)
3. Stypendialna: . . . . (4 członków)
4. Nostryfikacyjna i przyjęć na wyższe kursy . . (5 członków)
5. Biblioteczna . . . . (3 członków)
6. Apteczna . . . . (4 członków)

Komisje czasowe:

7. dla usprawnienia administracji . . . . (3 członków)
8. „ obsadzenia katedry Bakteriologii . . . . . (6 członków)
9. „ „ „ Higieny . . . . (6 członków)
10. „ „ „ Otolaryngologii . . . . (5 członków)
11. „ „ „ Farmacji stosowanej . (5 członków)
12. „ „ „ Pediatrii . . . . (6 członków)
13. Komisja dla habilitacji dra J. Kruszyńskiego . . (3 członków)
14. „ „ „ „ J. Hellera . . . . . (3 członków)

15—24 Dziesięć Komisyj doktorskich

25. Komisja dla zaopiniowania Ministerialnego projektu zmian programu studiów . . . . (5 członków)

26.—dla zaopiniowania projektu nowelizacji Ustawy o Szkołach Akademickich . . . . (5 członków)

27.—dla zaopiniowania projektu Ministerstwa o tytule magistra medycyny . . . . (4 członków)

28.—dla opracowania wniosków na Zjazd Międzywydziałowy . . . . (5 członków)

29.—dla opracowania programu reformy studiów na wyższych kursach medycyny . . . . (5 członków)

30—dla zaopiniowania projektu programu liceum ogólnokształcącego . . . . (3 członków)

31.—dla opracowania programu Kursu Medycyny Społecznej . . . . (5 członków)

32.—dla opracowania warunków przyjęć na I kurs medycyny . . . . (5 członków)

33.—dla opracowania zagadnienia potrzeby zwiększenia liczby lekarzy w Państwie Polskim i zwiększenia przyjęć na Wydział Lekarski . . . . (6 członków)

34. Komisja w sprawie rozbudowy Wydziału i zwiększenia liczby pomocniczych sił naukowych . . . . . . (4 członków)

35. Komisja dla opracowania programu instruktorskiego kursu przeciwgazowego Polskiego Czerwonego Krzyża przy Wydziale Lekarskim . . . . (6 członków)

36. Komisja porozumiewawcza dla współpracy z Ubezpieczalnią Społeczną w Wilnie . . . . (2 członków)

Liczba zebrań Rady Wydziałowej i liczba i charakter Komisyj Wydziałowych dają już wyobrażenie o pracach Wydziału w roku ubiegłym. Niektóre z tych prac i zdarzeń wymagają jeszcze bliższego omówienia.

Rada Wydziałowa na posiedzeniu swym dn. 27 października 1936 r. uchwaliła nadać **Marszałkowi Polski Edwardowi Śmigłemu Rydzowi** doktorat medycyny *honoris causa.* Uchwała ta została dn. 30/10 zatwierdzona przez Senat Akademicki i na wniosek Senatu przez Pana Ministra Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego. Uroczysta promocja odbyła się dn. 20 maja 1937 r. wobec Uniwersytetu oraz przedstawicieli Armii, Władz Państwowych, Samorządowych i Społeczeństwa.

Na uroczystość między innymi przybyli Minister Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego prof. Świętosławski, Wiceministrowie prof. Ujejski i Ferek-Błeszyński oraz Dyrektor Departamentu Szkół Wyższych prof. Alexandrowicz.

Podczas promocji przemawiali JM. Rektor Staniewicz, Dziekan Hiller, Promotor prof. Jakowicki. Odpowiedział na przemówienia Marszałek Śmigły-Rydz.

Przemówienie J. M. Rektora Witolda Staniewicza.

„W imieniu prastarej Wszechnicy Batorowej mam zaszczyt powitać w naszych murach Marszałka Polski Edwarda Śmigłego Rydza oraz wszystkich dostojnych gości, którzy raczyli zaszczycić swą obecnością naszą skromną uroczystość przyjęcia przez Wodza Naczelnego najwyższej godności, jaką Go możemy obdarzyć, godności doktora honoris causa naszej Almae Mater.

A kiedy witam w tych murach Ciebie, Panie Marszałku, żywo stają mi w pamięci słowa wypowiedziane przez Ciebie, tu w tej auli w dn. 19 marca 1926 r., gdyśmy święcili uroczyście dzień imienin naszego Wskrzesiciela Józefa Piłsudskiego, Pierwszego Marszałka Polski i zwycięskiego Wodza Naczelnego. Przeprowadziłeś wówczas, Panie Marszałku, niezmiernie głęboką paralelę historyczną między wojną polsko-rosyjską z lat 1830 — 31, a wojną z lat 1919 — 1920 i wskazałeś niezbicie, że w r. 1830 mieliśmy wszystkie elementy zwycięstwa: świetną armię, jedną z najlepszych w Europie, osiwiałych w zwycięskich epopejach napoleońskich bohaterskich generałów, organizację państwową, a przede wszystkim żywe jeszcze w sercach i umysłach ogółu Polaków gorące pragnienie odzyskania niepodległości—zabrakło tylko wówczas wodza, i udziałem Polski stała się klęska, która ojczyznę naszą pogrążyła w 100-letnią niemal niewolę, przerwaną tylko bohaterstwem rozpaczy 1863 r.

A w latach 1919 — 1920, czy raczej wcześniej, w latach wojny światowej, czyż elementów tych nie zabrakło nam całkowicie? Nie mieliśmy wcale prócz garstki szaleńców legionowych wojska polskiego — należało je tworzyć z rozbitków, zdemoralizowanych przegraną wojną armii zaborczych; generałowie polscy z tych armii pochodzący nie zwycięstwa, jeno klęski mieli poza sobą. Nie pozostała nam po zaborcach żadna organizacja państwowa, a nade wszystko w sercach ówczesnego pokolenia poza garścią młodzieży nie gorzał tak namiętnie ogień pragnienia odzyskania niepodległej ojczyzny, nie było wiary w możliwość jej zmartwychwstania. Lecz opatrzność zesłała nam w te lata krwi, ognia i żelaza — Wodza — króla ducha naszych dziejów, i sztandary polskie okryły się chwałą

nieśmiertelną, a ojczyzna nasza zajęła znowu należne miejsce na mapie Europy.

Tak przed laty mówiłeś Panie marszałku w tej auli. Dzieje Polski potoczyły się dalej. Marszałek Józef Piłsudski stał się nietylko zwycięskim Wodzem, lecz największym mężem stanu i władcą serc całego narodu, to też, sprawując rządy przez ostatnie 9 lat swego wielkiego żywota, potrafił z Polski uczynić mocarstwo, zapewniając jej należne miejsce wśród narodów świata.

A gdy przed 2 laty w tragiczny wieczór majowy zamykał na zawsze swe wieszcze oczy, gdy bić przestało Jego strudzone nadludzkim wysiłkiem serce, nie pozostawił nas samych. Stygnącą dłonią buławę hetmańską złożył w ręce swego najukochańszego ucznia w sztuce wojennej, swego najbliższego współpracownika gen. Edwarda Śmigłego-Rydza, który był Mu niezawodnym ramieniem zbrojnym. którego zwycięskim mieczem zakreślał granice odrodzonej ojczyzny Jemu przekazał pieczę nad umiłowaniem swym największym—armią, polską. A naród cały otoczył pomazańca Wodza swą gorącą miłością i zaufaniem, którymi zresztą darzył Go już od wielu lat, od lat zwycięstwa, i pragnie dziś słuchać Jego wskazań i rozkazów, które wywiodły Go do wielkości, do ktorej zwłaszcza w młodym pokoleniu naród nasz tęsknić zaczyna namiętnie i wierzy niezłomnie, że stanie się ona udziałem naszej ojczyzny.

Jeśli tak jest w całej Polsce, to czyż inaczej może być w naszym Wilnie, gdzie imię Marszałka Śmigłego-Rydza dziecko polskie uczy się kochać i czcić, jako ściśle związane z wielkim imieniem Józefa Piłsudskiego. Przecież to Ty, Panie Marszałku, odprawiłeś Wilnu na rozkaz Komendanta pamiętną rezurekcję 1919 r. Przecie to Ty realizowałeś nad brzegami szarej Dźwiny to drogie hasło ojców naszych „za wolność naszą i waszą". Ty przecież, wykonując niezapomniane uderzenie z nad Wisły i Niemna, wyzwoliłeś ostatecznie ziemie nasze od wroga, a potem, gdy się ważyły losy Wilna, czuwałeś nad grodem naszym w pobliskiej Lidzie, gotów każdej chwili pośpieszyć ku nam ze skuteczną pomocą.

Potem lata całe spędziłeś wśród nas w Wilnie, w jego starych murach, stając się za sprawą wiernych serc żołnierskich obywatelem sąsiedniej nam ziemi lidzkiej. To też jesteś nam drogi i bliski, Panie Marszałku, a ziemie nasze nie są Ci obce. Były one świadkiem Twej rycerskiej chwały w dniach zwycięstw, tak, jak zadumany nad Dnieprem Kijów widział moc i hart Twej duszy w godzinie niepowodzeń.

W chwili tej tak dla nas drogiej, zwracamy się, Panie Marszałku, do Ciebie z niemałą prośbą. Pierwszy Marszałek Polski Józef Piłsudski ukochał nadewszystko wojsko polskie, dzięki któremu Polska powstała, istnieje i o przyszłość swą spokojną być może, jednak najbardziej umiłował swą dywizję Legionów, krew z krwi, kość z kości Jego nieśmiertelnej I Brygady. Kochał wszystkie ziemie polskie, lecz najdroższym Mu było Jego rodzinne Wilno, w którym serce swe złożył po wieki i nad którym straż pełnią dziś Jego najmilsi żołnierze. Opieką serdeczną otaczał wszystkie uczelnie, lecz najbliższą Mu była wskrzeszona przezeń wszechnica wileńska.

To też, Panie Marszałku, skoro odziedziczyłeś w spadku po Komendancie miłość naszą, to zechciej znaleść w swym sercu miejsce i dla Jego umiłowań. O miłość dla pierwszej dywizji Legionów Cię nie proszę, nie mam do tego prawa, zresztą posiada ją ona napewno w sercu swego Wodza. Natomiast zwracam się do Ciebie z gorącym wezwaniem, znajdź w sercu Twym miejsce dla starego Wilna i jego wszechnicy, my zaś składamy Ci w dani wdzięczne serca nasze, które kochać i być wiernymi potrafią. A jako symbol uczuć naszej Almae Mater, przy której wskrzeszeniu byłeś jednym z najbliższych współpracowników Józefa Piłsudskiego przyjm najwyższą godność naszą, godność doktora *honoris causa*, tak, jak ją przyjął z rąk naszych Wskrzesiciel nasz Józef Piłsudski.

W radosne święto zmartwychwstania 1919 r. uzdrowiłeś nam serca nasze, uleczyłeś je od strasznych cierpień w r. 1920, wykuwając zaś obecnie moc naszą, chronisz je od schorzeń w przyszłości, i dla tego Wszechnica nasza i Wydział Lekarski, wśród których znajdziesz wielu swych wiernych żołnierzy, nadają Ci godność doktora medycyny *honoris causa*.

Niech godność ta wiąże Cię z nami na zawsze, tak jak i my na zawsze czujemy się z Tobą związani. Ukochane nasze stare mury nie są Ci obce — spędziły w nich swą młodość górną i chmurną duchy tak bliskie Ci, największe duchy Polski — Adam Mickiewicz, Juljusz Słowacki i Józef Piłsudski. Niech będą one zawsze z Tobą, niech błogosławią Ci z zaświatów w Twych pracach dla szczęścia Polski i Jej wielkości. A my, świadomi Twojej z nami łączności w codziennym trudzie i znoju, pracować będziemy wytrwale, pomni, że wielkość Polski, to rozkwit Jej wiedzy i kultury, to ducha polskiego mocarny wysiłek, to serc naszych ofiarne umiłowanie Ojczyzny.

Przemówienie dziekana Stanisława Hillera.

Panie Marszałku! Uroczystość dzisiejsza, Twoja, Panie Marszałku promocja na doktora medycyny *honoris causa* Wszechnicy Batorego, jest świętem całego naszego Uniwersytetu, ale przede wszystkim uroczystością i świętem naszego Wydziału Lekarskiego.

Wynika to nie tylko z naszej dla Ciebie czci i chęci złożenia hołdu Tobie, jako bojownikowi o niepodległość, jako współpracownikowi Twórcy niepodległego bytu Ojczyzny, jako Jego następcy i najwyższemu dziś dostojnikowi i kierownikowi armii.

Te wszystkie uczucia dzielimy wszakże z całym uniwersytetem. Przemawiając dziś imieniem Wydziału Lekarskiego tej Wszechnicy do Ciebie, Panie Marszałku, jako naszego doktora honorowego, pragnę podkreślić, że promocja ta jest dla nas jeszcze i dlatego szczególnie radosną i uroczystą, że wiążemy przez nią istnienie naszego Wydziału z Twoim, Panie Marszałku imieniem.

Sądzimy bowiem, że historia i żywa tradycja jest dla uczelni i wydziału równie ważnym czynnikiem, jak dla narodu i państwa — niezmiernie ważnym przede wszystkim, jako czynnik wychowawczy w stosunku do młodzieży.

W biegu dziejów każdego narodu na jego rozwój składa się dorobek żmudnej codziennej pracy ogółu jego obywateli, w codziennym życiu ledwie dostrzegalny, w rzadkich tylko chwilach szybkim narastający tempem.

Równocześnie momenty zwrotne tego rozwoju, chwile wspaniałego rozwoju kultury, materialnej i militarnej potęgi, ekspansję zewnętrzną i sławę sięgającą daleko poza granice jego codziennych wpływów, tworzą w pierwszym rzędzie nieliczne jednostki. Imiona ich są czczone w narodzie jako imiona twórców jego historii, do nich najczęściej kieruje on swą myśl o przeszłości, z ich działalności snuje cudowną przędzę bohaterskiej legendy wielkich wodzów, wielkich budowniczych państwa, jego odnowicieli i wskrzesicieli, czci ich nieśmiertelną twórczość w dziedzinie wielkiej poezji, sztuki i nauki. Na ich spuściźnie opiera realizację swych celów konkretnych dla chwili najbliższej i swoje o przyszłości dalekiej marzenia; do nich usiłują równać najlepsi z młodego pokolenia.

Podobnie uczelnie nasze, podobnie poszczególne ich człony — wydziały żyją dorobkiem codziennej twórczej pracy odchodzących pokoleń, wielkich wysiłków swych najwybitniejszych jednostek. W biegu swego rozwoju tę tradycję tworzą, wiążą ją z imionami swych

założycieli, wskrzesicieli i reformatorów, największych swych nauczycieli i uczniów: uczonych, poetów i artystów, wiążą życie szkoły z życiem narodu, z imionami mężów stanu i wodzów, by do nich równały przechodzące przez szkołę pokolenia młodzieży.

Uczelnia jest warsztatem, w którym się wykuwają elementy przyszłości narodu, warsztatem, w którym twórcza praca naukowa i pedagogiczna tworzą zręby kultury narodowej i podstawy potęgi materialnej państwa. Na zrębach tych młodzi, wychodzący ze szkoły pracownicy, budować będą przyszłość opartą o moralną postawę narodu, jego dorobek kulturalny i cywilizacyjny.

W uczelni naszej tradycja wiąże się ściślej, niż w innych z historią walk orężnych narodu o jego wolność, o jego potęgę — z historią walk o niepodległość i mocarstwowe stanowisko Polski, jakie wiedli na północnych i wschodnich rubieżach Polski obydwaj twórcy naszej Almae Matris: Batory i Piłsudski.

W warunkach naszych tradycja uniwersytetu i żywy duch uczelni są głównymi czynnikami wychowawczymi, które każą młodzieży miłować naród i państwo i te jego ziemie, dla których uniwersytet przede wszystkim pracuje — czynnikami, które każą szanować kulturalne skarby i kulturalną indywidualność narodów, zamieszkujących te ziemie — czynnikami, które uczynić chcą z tych ziem jedną zwartą harmonijną całość, a zarazem żywą i zdrową część całego Państwa, dającą zabezpieczenie jego granic i bramę wypadową jego politycznej, kulturalnej i gospodarczej ekspansji.

Mówiąc o naszej młodzieży, mam na myśli jej całość, ale przede wszystkim najbliższą naszemu Wydziałowi młodzież lekarską, która ma iść do naszych miast, miasteczek i wsi, by w swej trudnej pracy zawodowej nieść zdrowie chorym i strzec przed chorobą zdrowych, by nieść im równocześnie kulturę i cywilizację.

Chcemy, by lekarz uważał swą pracę zawodową za rycerską walkę o zdrowie narodu, — o zdrowie, które stanowi podstawę siły obronnej państwa. Chcemy, by lekarza cechowała nie tylko duża wiedza, dobroć i odczucie trosk i cierpień chorego, lecz i zrozumienie społecznego znaczenia swego zawodu, czynny i żarliwy patriotyzm, by równocześnie cechowała go siła charakteru, odwaga decyzji i czynu, cechy rycerskie, zalety żołnierza.

Uważając Ciebie, Panie Marszałku, za uosobienie tych cech i zalet, pragniemy wyrazić Ci naszą wdzięczność, żeś chciał przez przyjęcie godności doktora medycyny *honoria causa* związać się z naszą Uczelnią i Wydziałem, żeś chciał przez to wzbogacić te war-

tości wychowawcze, którymi nasza Alma Mater, założona przez Batorego i wskrzeszona przez Józefa Piłsudskiego, dysponuje w swej pracy dla rozwoju nauki i jaśniejszej przyszłości Ojczyzny.

Przemówienie promotora prof. d-ra Władysława Jakowickiego.

Panie Marszałku! Gdy dziś z woli Senatu i Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego przypada mi w udziale wysoki zaszczyt promowania na doktora *honoris causa* Naczelnego Wodza armii naszej, zdaję sobie sprawę z tego, że poza nadaniem Ci, Panie Marszałku, najwyższego odznaczenia uniwersyteckiego za zasługi wobec narodu i państwa uroczystość dzisiejsza posiada inne znaczenie.

Imię Twe jest znane każdemu dziecku polskiemu, a zasługi Twoje należycie ocenione zgodnie przez cały uświadomiony ogół obywateli.

Tytułów do odznaczeń posiadasz zbyt dużo, by je można wszystkie wyliczyć. Osiągnąłeś, Panie Marszałku, jednak te szczyty w hierarchii narodu, gdzie odpowiedzialność za jego przyszłość zaczyna całkowicie pochłaniać Twoją uwagę, a myśl o zasługach przeszłości, jak sam to zresztą oświadczyłeś, winna zejść w cień wobec zamierzeń i planów przyszłości, wobec troski o dobro państwa.

Jestem przeświadczony, że dzisiejsza uroczystość nasza tylko wtedy będzie miała pełnię wartości dla Ciebie, gdy obok hołdu dla dotychczasowych Twych zasług otrzymasz od nas zapewnienie, że w pracy nad wzmożeniem obronności państwa, w ugruntowaniu jego potęgi znajdziesz w nas całkowicie oddanych i gotowych na wszelkie ofiary obywateli.

Walka jest istotną składową życia świata organicznego. Ludzkość nie stanowi pod tym względem wyjątków. Na przestrzeni długich lat historii jakże mało jest lat pokoju. Łatwiej było człowiekowi ujarzmić i poddać swej woli siły natury, niż zwalczyć w sobie instynkt walki. Próby regulowania stosunków między narodami na drodze wzajemnego porozumienia i zasad solidaryzmu, podejmowane przez najszlachetniejsze jednostki, a nawet całe narody, jak dotąd zawodzą, i nie ma nadziei, by w niedalekiej przyszłości pokój zapanował na świecie. W tych warunkach, gdy tylko siła zbrojeń decyduje o bycie państw i narodów najpotężniejszych, byt naszego młodego państwa, posiadającego tak niekorzystne granice, zależy w całości od jego pogotowia obronnego. Tylko wojna napastnicza, tylko broń najeźdźcy gasi

ogniska kultury i nakazuje milczenie muzom. Walka wyzwoleńcza jest jakby odruchem fizjologicznym, jest wyrazem zdrowia moralnego narodu. Była też ona zawsze bodźcem do najwyższych wzlotów ducha ludzkiego.

Uniwersytet Stefana Batorego świadom jest tego, że wskrzeszenie swoje i możność spełnienia swych podstawowych obowiązków kultywowania nauki i kształcenia młodzieży zawdzięcza walce wyzwoleńczej i armii narodowej, której przewodził potężny duch. Najtrudniejsza jest walka obronna, przygotowania do niej wymagają żmudnej, wytężonej codziennej pracy, do której obok armii zawodowej stanąć musi i wytrwale pracować cały naród. [Do tych prac stanąć też muszą wszystkie warsztaty i placówki naukowe, w realizowaniu bowiem swych zadań współczesna armia opiera się na wynikach badań naukowych i najnowszych postępach techniki. W tym zakresie współdziałanie wyższych uczelni z wojskiem staje się obowiązkiem obywatelskim. Rozumiemy jednak, że istotną wartość obronną stanowią czynniki natury moralnej. Dotychczas wysoka „morale" naszej armii opiera się na potędze ducha jej Twórcy Marszałka Józefa Piłsudskiego i Jego duchowego spadkobiercy. Jak dotąd dla szerokich mas narodu armia nasza stanowi szkołę wychowania obywatelskiego i narodowego. Uznaje to cały naród i jednomyślnie bez względu na poglądy społeczne i polityczne darzy ją miłością. Armia ma prawo jednak żądać, by całe społeczeństwo w sytuacji, w jakiej się państwo znajduje, zajęło jednolicie obronną postawę, by zagadnieniom obronności państwa podporządkowało wszystkie inne swe cele i ambicje. Pragnąłbym, by uroczystość dzisiejsza była jedną z tych cegieł w budowie jednolitej opinii narodu, a dyplom, który Ci wręczam, symbolizował łączność pracy w obronie państwa.

Przemówienie Marszałka Edwarda Śmigłego-Rydza

„Magnificencjo, Panie Dziekanie, Panie Promotorze, Panowie. Profesorowie.

Dziękuję serdecznie za te wyjątkowe chwile, jakie dzięki Panom przeżywam wśród tych murów, tak drogich sercu każdego kulturalnego Polaka. Widocznie już moje takie przeznaczenie, abym w Wilnie przeżywał jedną z najbardziej niezapomnianych godzin mego życia.

Zaszczytna godność, którą dziś z rąk Panów otrzymuję, ma dla mnie szczególną treść, tym szacowniejszą, że godność ta od wileńskiego właśnie uniwersytetu pochodzi.

Uniwersytet ten nosi nazwę Stefana Batorego, wielkiego króla bojownika, który wileńskimi szlakami prowadził swoje wojska dla utworzenia wschodnich granic Rzeczypospolitej. Ten król, żołnierz z instynktu i wrodzonych skłonności, umiał wśród zamierzeń i działań wojskowych, znaleść czas na zajmowanie się sprawami nauki i kultury.

Za jego panowania liceum wileńskie stało się akademią. Troska tego króla o wiedzę łączyła się z pewnością z jego celami wychowawczymi, bo był on wychowawcą Polaków, ucząc ich zgody, karności, wypełniania publicznych obowiązków, podporządkowania interesu własnego interesowi publicznemu. Swymi rządami uczył on, że nie należy biernie wyczekiwać na zdarzenia losów, lecz czynnie je kształtować. Wskazywał, jak ścisły zachodzi związek między wielkością i potęgą państwa, a między cnotami żołnierskimi i zdolnością narodu do wysiłku zbrojnego.

Takim był twórca akademii wileńskiej.

Wskrzeszenie zaś tej akademii już jako uniwersytetu jest dziełem drugiego wielkiego bojownika, już nie króla — pomazańca z rąk ludzkich, ale Wodza Narodu — pomazańca Opatrzności. Nim zwiędły pierwsze kwiaty, zasadzone na grobach Jego żołnierzy, którzy tu w Wilnie polegli, gdy cały wschód Polski gorzał jeszcze pożarem wojny, Marszałek Piłsudski powołał do życia uniwersytet, wydobywając z pod rumowisk niewoli ożywcze źródło polskiej kultury.

I On również, będąc żołnierzem z instynktu i wrodzonych skłonności, był zarazem wielkim wychowawcą narodu. Był wychowawcą wyjątkowym, bo spośród wszystkich tych, którzy w naszej przeszłości dzierżyli najwyższą władzę — On w sposób najdobitniejszy i najwszechstronniejszy sformułował narodowi wskazania i cele wychowawcze.

Jeśli można snuć przypuszczenia, obydwaj ci wielcy ludzie przeżyli niejedną noc pełną tragicznego napięcia, wpatrzeni badawczo w duszę swej współczesności. Napewno najcięższe dla nich przeżycia — to nie pola bitew, lecz ich misja wychowawcza.

Dzięki niebywałej hartowności ducha nie ugięli się, lecz wytrwali w swej misji.

I gdy znajdujemy się wśród tych murów uniwersytetu, gdzie młodzież nie tylko kształci się, lecz i wychowuje, to muszą się uprzytomnić te dwie wielkie historyczne postacie, z których myśli i przeżyć, walk i wzlotów musiało coś zostać i żyje w duchu uniwersytetu.

Uniwersytet o takiej przeszłości i o takim duchu najlepiej powinien umieć połączyć wiedzę z wychowaniem, intelekt z charakterem. Umiejętność złączenia tych dwuch elementów tak wielki wywiera wpływ na rozwój i los narodów.

Dodam jeszcze jedno: Napewno Stefan Batory i Józef Piłsudski, fundując ten przybytek wiedzy i kultury, myśleli i o wiedzy i kulturze, uzdolniających naród do pełnego i potężnego życia, myśleli o kulturze i wiedzy, które potrafią być tarczą i ostrym mieczem w rękach narodu. To jest ta szacowna treść doktoratu, pochodzącego od uniwersytetu wileńskiego. Ponieważ jest to doktorat medycyny, więc tym żywiej staje przede mną bliskość powołania lekarza i żołnierza, ze względu na ofiarność i wysoką ideowość, umiejętność decyzji.

Poza tym jest to jeszcze jednym zewnętrznym wyrazem braterskiej współpracy, jaka tu właśnie, istnieje między wojskiem a wydziałem medycznym. Istnieje on od czasów wojny, a rozwijał się pod mądrym i czujnym protektoratem Marszałka Piłsudskiego.

A że — jak Magnificencja wspomniał — w akcie tym, który dziś miał swój uroczysty finał, i serca dawnych żołnierzy miały swój głos, tym serdeczniej dziękuję, bo przyjaźń szczerego serca jest rzadkim a wielkim skarbem".

W dniu uroczystości Marszałek Śmigły — Rydz zwiedził Szpital Wojskowy na Antokolu i Kliniki uniwersyteckie, był podejmowany śniadaniem przez promotora prof. Jakowickiego, w godzinach wieczornych obiadem przez Uniwersytet, i był obecny na uroczystym konwencie Korporacji Polonia, gdzie zetknął się z młodzieżą akademicką.

W związku z uroczystością promocji odbył się w Wilnie Zjazd Koła Lekarzy Legionowych. Na zebraniu Koła, które odbyło się u Dziekana Wydziału Lekarskiego, przewodniczący Koła generał Stanisław Rouppert wręczył Marszałkowi dyplom członka honorowego Koła Lekarzy Legionowych. Przemawiali tutaj gen. Rouppert, prof. Włodzimierz Mozołowski, odpowiedział na te przemówienia Marszałek Śmigły-Rydz.

Uroczystość cała, która była równocześnie uroczystością całego Uniwersytetu i Wilna, pozostawiła niezatarte wspomnienia.

Zdając z niej to krótkie sprawozdanie, poczuwam się do miłego obowiązku serdecznego podziękowania p. doc. d-rowi Janowi Kruszyńskiemu za piękne wykonanie dyplomu dla Marszałka Śmigłego-Rydza.

Rada Wydziałowa zajmowała się w ubiegłym roku bardzo żywo zagadnieniami reformy programu i organizacji studiów lekarskich, nawiązując do prac z lat ubiegłych i współpracując z Wydziałami Lekarskimi innych Uniwersytetów na 2 Zjazdach międzywydziałowych. Pierwszy z tych zjazdów odbył się w Krakowie w dn. 20 i 21 lutego r. b. Wydział Lekarski U. S. B. był reprezentowany na nim przez prof. W. Jakowickiego i Dziekana. Drugi Zjazd odbył się w dn. 8 i 9 maja we Lwowie, z ramienia Wydziału wzięli w nim udział Dziekan i prof. K. Pelczar.

Projekty reform zmierzają do szerszego uwzględnienia w teoretycznych studiach lekarskich przedmiotów kierunku fizjologicznego, częściowo kosztem przedmiotów morfologicznych, do uzupełnienia programów w dziedzinie medycyny społecznej i wojennej, w szczególności lekarskiej obrony przeciwgazowej, — dalej do reorganizacji studiów klinicznych i umożliwienia studentom odbycia większej ilości ćwiczeń praktycznych. Wreszcie, projekty, dotyczące zmian systemu egzaminacyjnego, zostały przygotowane przez Wydział Lwowski i zaakceptowane przez wszystkie inne Wydziały.

W związku z tymi sprawami przepracowywał Wydział nasz i kwestię potrzeby zwiększenia liczby lekarzy w Państwie. Wydział stanął na stanowisku, że sprawa ta może być uregulowana tylko przez zwiększenie liczby lekarzy kończących nasze Uczelnie, w żadnym zaś razie przez zwiększenie liczby nostryfikacyj dyplomów zagranicznych. Pragnąc ze swej strony przyczynić się do zaspokojenia potrzeb kraju, Wydział postanowił zwiększyć liczbę przyjęć na I kurs w r. 1937/38 do 145.

Decyzja ta zmusza Wydział do odpowiedniego rozszerzenia pomieszczeń Zakładów i Klinik oraz do powiększenia już w obecnych warunkach niewystarczającej liczby pomocniczych sił naukowych. Odpowiednie memoriały na podstawie referatów prof. W. Mozołowskiego i wniosków Komisyj Wydział przesłał do Ministerstwa W. R. i O. P.

Z kwestią rozbudowy Klinik wiąże się ściśle konieczność budowy nowych gmachów klinicznych i Zakładów: Anatomii Patologicznej oraz Higieny na własnych terenach Uniwersytetu.

Z inicjatywy Wydziału Lekarskiego Senat Akademicki wyłonił Komisję dla wyznaczenia tych terenów na Zakrecie, gdzie zostały one wybrane wzdłuż południowo-zachodniej krawędzi parku Zakretowego.

Opieka nad zdrowiem ludności, działalność szpitali, ośrodków zdrowia, ubezpieczalni i t. p. opiera się w dużym stopniu na pracy pielęgniarek. Praca ta wymaga dużego fachowego przygotowania, które dać może tylko na wysokim poziomie stojąca szkoła pielęgniarska. Szkoły takie powinny znajdować oparcie o wydziały lekarskie.

W trosce o potrzeby Wileńszczyzny w tym dziale służby zdrowia i o potrzeby samego wydziału, Rada Wydziału wystąpiła w lipcu r.b. do Ministerstwa Opieki Społecznej z memoriałem i prośbą o utworzenie wyższej szkoły pielęgniarskiej w Wilnie w oparciu o Wydział Lekarski U. S. B.

Szybki rozwój medycyny społecznej wymaga już tworzenia przy Wydziałach Lekarskich specjalnych katedr temu działowi nauki poświęconych. Zanim Wydział nasz taką katedrę otrzyma, Rada Wydziałowa w porozumieniu z Ministerstwem Opieki Społecznej postanowiła organizować dla lekarzy i studentów starszych naszego Wydziału kursy medycyny społecznej. Pierwszy taki kurs z inicjatywy Pana Ministra Opieki Społecznej Mariana Zyndram-Kościałkowskiego i Dyrektora Departamentu Ubezpieczeń Społecznych dra T. Dyboskiego został zorganizowany przez Wydział w roku ubiegłym za środki dostarczone przez Ministerstwo Opieki Społecznej. Kierownikiem kursu był prof. S. Schiling-Siengalewicz. Kurs trwał od 10 do 25 marca 1937 r. Godzin wykładowych było 50. Prelegentami byli profesorowie, docenci i asystenci naszego Wydziału i Uniwersytetu, a z poza niego: prof. dr Zembrzuski z Warszawy, Dyr. Depart. dr T. Dyboski, dyr. S. Sasorski, Dyr. dr Babecki z Ministerstwa Opieki Społecznej, Dyr. Ubezpieczalni Społecznej w Wilnie A. Galiński, Mag. S. Balcerski, dr B. Szniolis nacz. lekarz Ubezpieczalni w Wilnie, dr H. Rudziński naczelnik wydz. Opieki Społecznej w Województwie, dr S. Brokowski nacz. lekarz szkolny, dr W. Prażmowski i dr J. Bohuszewicz.

Zwiedzanie fabryk w Wilnie odbywało się pod kierunkiem Okr. Inspektora pracy p. Leszczyńskiego. Kursu wysłuchało 171 słuchaczy.

Ponadto Rada Wydziałowa w porozumieniu z Polskim Czerwonym Krzyżem postanowiła zorganizować w roku akad. 1937/38 kurs instruktorski obrony przeciwgazowej. Opracowany przez Wydział program i kosztorys kursu zostały przez Zarząd Czerwonego Krzyża zatwierdzone. Wydział spodziewał się, że zorganizowanie tego kursu nietylko dostarczy Czerwonemu Krzyżowi odpowiednio przygotowa-

nych instruktorów, ale i ułatwi Wydziałowi naszemu organizację wykładów i pracowni dla potrzeb kształcenia naszej młodzieży akademickiej w obronie przeciwgazowej.

Wydział Lekarski przejął od Akademickiego Ośrodka Zdrowia Aptekę Uniwersytecką. Apteka ta została uznana przez Ministerstwo W. R. i O. P. za zakład uniwersytecki i jako taki ma zostać na początku roku akad. 1937/38 przeorgananizowana. Apteka obsługuje Akademicki Ośrodek Zdrowia i Kliniki. Została założona skromnymi środkami Akademickiego Ośrodka Zdrowia, to też zakupienie dużej ilości leków, które stale muszą być na składzie, spowodowało znaczne zadłużenie apteki. W związku z tym spada na Wydział duża troska o uregulowanie finansów instytucji.

Przedmiotem szczególnych starań Rady Wydziałowej były sprawy młodzieży, i to zarówno troska o normalny tok i normalne warunki pracy studentów, jak i sprawa pomocy materialnej dla licznie na wydziale studiującej młodzieży niezamożnej, żyjącej nieraz prawie w nędzy. Praca Wydziału była utrudniona z jednej strony przez szczupłość środków: małą liczbę stypendiów i odroczeń czesnego, szczupłość kwot, którymi dysponował Uniwersytet i sam Wydział na zapomogi i pożyczki na czesne i utrzymanie. W roku ubiegłym wpływ Wydziału na rozdział zarówno stypendiów jak i zapomóg przeznaczonych dla młodzieży lekarskiej, był, dzięki stosunkowi do tych spraw zarówno Ministerstwa jak i J. M. Rektorów Jakowickiego i Staniewicza, decydujący.

Niestety, warunki normalnego toku studiów w roku ubiegłym zostały przez samą młodzież zakłócone. Zaburzenia akademickie, jakie miały miejsce w listopadzie, w szczególności niezmiernie przykre zajścia na terenie Klinik, wymagającym szczególnego poszanowania, spowodowały zawieszenie wykładów i następnie zamknięcie Uczelni, trwające do m. lutego. Wydział nasz szczególnie boleśnie odczuł ustąpienie J. M. Rektora Jakowickiego.

Najwyższe oburzenie i żal w gronie Wydziału spowodował niemający precedensu w historii naszej Uczelni fakt zamachu na mieszkanie Rektora. Rada Wydziałowa na nadzwyczajnym, zwołanym z tego powodu, zebraniu wystosowała do J. M. Rektora Jakowickiego list następującej treści:

„Magnificencjo! W dziejach naszej Uczelni zaszedł w stosunku do Ciebie bezprzykładny fakt, notowany po raz pierwszy w historii naszego Uniwersytetu.

Zniewaga Rektora jest zniewagą Uczelni. Fakt ten jest tym boleśniejszy, że zdarzył się na tle wydarzeń, które od kilkunastu dni trzymają w niezwykłym napięciu całą młodzież i społeczeństwo wileńskie. Od samego początku tych wydarzeń traktowałeś młodzież z właściwą Tobie dobrocią i stanowczością. Gdy młodzież w dniu 12 b. m. naruszyła spokój na terenie naszych klinik, przepełnionych najciężej chorymi i czynnie znieważyła swych kolegów, Ty przez natychmiastowe zawieszenie wykładów położyłeś kres tym występnym czynom i wybrałeś sposób załatwienia żądań młodzieży na drodze zgodnego porozumienia.

Gdy młodzież zablokowała się w Domu Akademickim, nie ustąpiłeś, jak nakazuje Ci Twa władza rektorska i odpowiedzialność wobec uniwersytetu, a równocześnie z ojcowską troskliwością i spokojem starałeś się skłonić młodzież do rozwagi i do porzucenia jej nieuzasadnionego stanowiska, jednocześnie otaczając ją Twą opieką.

Podziw nasz dla Twego sprawiedliwego i stanowczego postępowania wobec całej młodzieży jest tym większy, że zachowałeś swą niezmienioną linię postępowania, gdy część prasy utrudniała w najwyższym stopniu Twą pracę, usiłując nieprawdziwym przedstawieniem sytuacji obniżyć Twój wysoki dostojny autorytet.

Rada Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego, solidaryzując się całkowicie z Twą linią postępowania, wyraża Ci swoje podziękowanie i pełne uznanie".

Wydział Lekarski ze swej strony czynił wszelkie możliwe starania, by konflikt uspokoić. Dziekan Wydziału przy pomocy prof. Mozołowskiego, Pelczara i Pawlasa, podobnie jak i Dziekani innych Wydziałów, odbył dn. 11 stycznia konferencje ze studentami wszystkich kursów dla doprowadzenia do zgodnego przez młodzież załatwienia sprawy miejsc w audytoriach dla młodzieży chrześcijańskiej i żydowskiej. Niestety nie na wszystkich kursach konferencje te doprowadziły do pozytywnego wyniku.

Pomocnicze siły naukowe:

Wydział Lekarski posiadał	w końcu r. 35/36;	w końcu r. 36/37
Adiunktów	13	13
Starszych asystentów	37	38*)

*) Starszy asystent płatny z etatu adiunkta.

Wydział Lekarski posiadał	w końcu r. 35/36;	w końcu r. 36/37
p. o. starszych asystentów płatnych z ryczałtu	2	3
młodszych asystentów płatn. z rycz. . .	41	43
zastępców asystentów płatn. z rycz. . . .	4	7
asystentów łącznikowych płatn. z rycz. .	8	9*)

Całoroczny ryczałt, z którego opłacani są p. o. starsi, młodsi i zastępcy asystentów wynosił w ubiegłym roku kwotę zł. 10.510 gr. 42. Ryczałt ten zwiększył się w roku sprawozdawczym w porównaniu z rokiem poprzednim, w którym wynosił 6.830 zł. 42 gr., o kwotę 3.680 zł., przyznanych przez Ministerstwo na opłacenie pomocniczych sił naukowych na Oddziale Farmacji w związku z wznowieniem tam ćwiczeń na I kursie. Pomimo więc, że liczba zatrudnionych sił naukowych płatnych z tych sum jest mała, faktyczny stan przedstawia się jeszcze gorzej, ponieważ z powodu rozdrobnienia etatów, przeciętne wynagrodzenie miesięczne tych pracowników wynosi zaledwie 136 zł. 86 gr. i waha się od 28 do 195 złotych. Powyżej 150 złotych pobiera tylko 18 osób, poniżej 100 złotych 35 osób.

Pragnąc uzdrowić te nienormalne stosunki, Rada Wydziałowa postanowiła dążyć do tego, by wynagrodzenie pomocniczej siły naukowej nie było niższe niż wynagrodzenie młodszego asystenta, traktując zaś stanowiska asystentów jako placówki do kształcenia pracowników naukowych, i ze względu na rosnące potrzeby dydaktyczne Wydziału, postanowiła dążyć do znacznego zwiększenia liczby etatów asystenckich, przedewszystkim liczby etatów asystentów starszych. W memoriale wystosowanym do Ministerstwa W. R. i O. P. dn. 5.VI. 37 r. Wydział prosi o przyznanie w czasie możliwie najkrótszym 10 najkonieczniejszych etatów asystentów starszych, po zaspokojeniu zaś tych najpilniejszych potrzeb o dalsze 20 etatów potrzebnych dla normalnego funkcjonowania Zakładów i Klinik.

2. Sprawy budżetowo — finansowe i gospodarcze.

Większość Zakładów oraz Kliniki, nie mające większych dochodów własnych, posiadało budżety wegetacyjne, zaledwie zezwalające na opędzenie codziennych najważniejszych potrzeb. Z Zakładów teoretycznych tylko w Zakładach Chemii Fizjologicznej i Farmakologii dokonano większych inwenstycyj. W pierwszym z nich plan przebudowy i reorganizacji został już prawie całkowicie ukończony, — w drugim ukończone zostało urządzenie dopiero połowy lokalu, przeznaczonego obecnie na Zakład.

*) ½ etatu adiunkta zajmuje Komendant Szpitala Obozu Warownego.

W najbliższej przyszłości będą musiały być dokonane większe inwestycje w zakładach Bakteriologii i Higieny, w których, ani lokale, ani urządzenia wewnętrzne nie odpowiadają już potrzebom zarówno dydaktycznym jak i naukowym; stanie się to koniecznością z chwilą objęcia tych instytutów przez nowych kierowników, co ma nastąpić już na początku nowego roku akademickiego.

Umeblowanie zakładów i klinik zwiększyło się w roku sprawozdawczym o 512 numerów inwentarza, w zakładach teoretycznych o 190, w klinikach o 322. Największe przybytki wykazuje Zakład Chemii Fizjologicznej, bo 143, i Klinika Neurologiczna 186.

Jako najważniejsze nabytki wymienić należy: w **Zakładzie Chemii Fizjologicznej** umeblowanie biblioteki (2 szafy, stół, 10 foteli) i sali ćwiczeń będącej równocześnie salą wykładową (25 stołów laboratoryjnych, 96 stołków, 3 digestoria, 2 piece stałopalne), w **Zakładzie Farmakologii** biurko, fotel, stół chemiczny, digestorium, 2 stoły laboratoryjne i 1 operacyjny, w **Klinice Neurologicznej** 186 sprzętów do sali wykładowej.

Inwentarze Zakładów i Klinik w zakresie aparatury naukowej i instrumentariów zwiększyły się o 377 pozycyj: w zakładach teoretycznych o 177, w Klinikach o 200.

Z najważniejszych nabytków w tym dziale wymienić należy: **Zakład Anatomii Prawidłowej:** nabył aparat fotograficzny Leica i aparat Roentgena „Metalix", **Zakład Anatomii Patologicznej:** aparat projekcyjny. **Z. Chemii Fizjologicznej:** elektryczną wirówkę, tygiel i szpadel platynowe, wagę do szybkiego ważenia, ciężarki, maszynę do pisania. **Z. Fizjologii** 2 spektroskopy, **Z. Farmakologii** 2 wagi laboratoryjne, pompę do sztucznego oddechania, 2 pletysmografy, **Z. Histologii** mikroskop i optykę, **Z. Medycyny Sądowej:** 1 pompę ssąco-tłoczącą, lampę fluorescensyjną, aparat do wytrząsania, lampę do kapillarroskopii, **Z. Chemii Farmaceutycznej:** wagę Vestfalla i epidiaskop. **Klinika Chirurgiczna:** 42 narzędzia operacyjne, **Kl. Dermatologiczna:** mikroskop, lampę Monla, lampę do aparatu Butzky, aparat i kabinę do wywoływania sztucznej gorączki, aparat fotograficzny Leica, mikrotom, kąpiel elektryczną „capiterm", sterylizator, lampę Perihel, **Kl. Położnicza:** digestorium, **Kl. Oczna:** aparat do mikrofotografii Citophot, **Kl. Wewnętrzna:** gastroskop, 2 kymografy, zegar elektryczny, aparaturę do wysokiego napięcia, aparat polaryzacyjny, polarymetr. **Kl. Stomatologiczna:**

lampę perihel, aparat do ontoforezy, cieplarkę, 2 slinociągi, polarymetr i kolorymetr Zeissa.

Biblioteki zakładowe i kliniczne powiększyły się o 1050 tomów, w tym o 425 tomów czasopism naukowych i 625 dzieł. W zakładach teor. 209 czas. i 308 dzieł, w klinikach 216 czas. i 318 dzieł nauk. Największe nabytki posiadają zakłady: **Chemii fizjologicznej** (85 tomów), zakład ten otrzymał ponadto 57 tomów „Berichte ub. d. gesammte Physiologie" jako depozyt Zakładu Chemii Fizjologicznej Uniwersytetu Warszawskiego, **Zakład Fizjologii** (103 tomy), **Klinika Wewnętrzna** (141 tomów) **i Chirurgiczna** (114 tomów). **Zakład Higieny** otrzymał w darze od p. profesorowej J. Safarewiczowej księgozbiór złożony z pism, książek i prac autorskich ś. p. prof. Al. Safarewicza. **Klinika Pediatryczna** otrzymała od p. profesorowej M. Jasińskiej 36 książek z księgozbioru s. p. prof. W. Jasińskiego.

3. Większe remonty i adaptacje.

W roku sprawozdawczym został już prawie całkowicie ukończony plan adaptacji nowego lokalu Zakładu **Chemii Fizjologicznej**, zaadaptowaną została połowa lokalu **Zakładu Farmakologii** i na ukończeniu są roboty remontowe w jego drugiej połowie (sala wykładowa, sala ćwiczeń i część pracowni). Zakład ten wymagać będzie jednak jeszcze dużych wkładów w urządzenia wewnętrzne.

Rozpoczętą została adaptacja tej części lokalu dawnego Zakładu Chemii Fizjologicznej, która zostanie dołączona do **Zakładu Medycyny Sądowej**, oraz rozpoczęto remont i adaptacje w lokalu **Zakładu Bakteriologii.** Wykończenie tych robót oraz niezbędny dalszy remont i adaptacje w lokalu **Zakładu Higieny** będą musiały być wykonane w roku następnym.

Poza tym wykonano jeszcze następujące prace remontowe:

W **Zakładzie Fizjologii** odmalowane zostały pracownie i korytarze, równocześnie założono nową zabezpieczoną w rurkach metalowych instalację elektryczną, ponadto odremontowano, częściowo przebudowano, wszystkie piece.

W **Zakładzie Chemii Farmaceutycznej** odremontowano gabinet Kierownika.

W **Zakładzie Farmakognozii** pomalowano podłogi.

W **Klinice Dermatologicznej** odremontowano zewnętrzną fasadę.

W **Klinice Położniczej** założono dźwig dla chorych i otynkowano budynek Kliniki.

W **Klinice Pediatrycznej** urządzono pokój dla zwierząt laboratoryjnych i przegrodzono kuchnię.

W **Klinice Wewnętrznej** położono parkiet, linoleum na schodach, korytarzach i w holu oraz wzmocniono sufit nad salą wykładową Kliniki Chirurgicznej, poza tym przebudowano lodownię.

W Poliklinice Stomatologicznej pomalowano podłogi.

W roku ubiegłym nie rozpoczęto jeszcze budowy gospodarczego budynku **Kliniki Położniczej,** ponieważ teren, którym Klinika dysponuje, jest na ten cel za ciasny i musi być wpierw rozszerzony. Nie ruszyła jeszcze z martwego punktu i sprawa budowy **Zakładu Patologii.**

4. Sprawy nauczania.

Ustalony przez Wydział plan nauczania na rok sprawozdawczy uległ zmianie z powoda śmierci ś. p. profesorów Safarewicza i Wąsowskiego, ponad to z powodu długiej przerwy w zajęciach, jaka nastąpiła na skutek zaburzeń akademickich.

Z powodu śmierci ś. p. prof. Safarewicza nie było wykładów z higieny w trymestrze jesiennym i zimowym, zostały one zorganizowane dopiero w trymestrze wiosennym; wykładała dr Bortkiewicz-Rodziewiczowa. Ćwiczenia odbyły się normalnie.

Śmierć ś. p. prof. Wąsowskiego spowodowała krótką przerwę w wykładach otolaryngologii, podjętych w trymestrze wiosennym przez hon. prof. J. Szmurłę, który objął równocześnie kierownictwo kliniki.

Kilkutygodniowa przerwa spowodowana przez zaburzenia akademickie, została w dużym stopniu skompęsowana przez przedłużenie zimowego trymestru o 2 tygodnie kosztem feryj wielkanocnych, przez dodatkowe wykłady i ćwiczenia w trymestrach zimowym i wiosennym, oraz przez przedłużenie czasu wykładów i ćwiczeń. Tym niemniej pozostały jeszcze gdzie niegdzie luki, których wypełnienie wchodzi w skład programu na rok następny.

W roku sprawozdawczym zorganizowany został przez prof. W. Karaffę-Korbutta przy Zakładzie Chemii Farmaceutycznej w trymestrach zimowym i wiosennym roku sprawozdawczego kurs chemii gazów bojowych dla studentów III kursu medycyny (1 godz. wykładu tygodniowo i 6 godzin ćwiczeń). Na wykłady uczęszczało 40 słuchaczy, ćwiczenia odrobiło 22.

Wykłady zlecone prowadzili:

a) na Wydziale Lekarskim:

Prof. dr Kornel Michejda — wykłady z Ortopedii w wymiarze 1 godz. tyg. przez 3 trymestry; z Chirurgii ogólnej w wymiarze 2 godz. tyg., przez 1 trymestr i 1 godz. przez 1 trymestr, ćwiczenia z chirurgii operacyjnej w wymiarze 3 godz. tyg. przez 1 trymestr.

Prof. dr Włodzimierz Mozołowski — wykłady z Chemi ogólnej w wymiarze 4 godz. tyg. przez 3 trymestry.

Prof. dr Kazimierz Pelczar — ćwiczenia z Bakteriologii w wymiarze 6 godz. tyg. przez 1 trymestr i 4 godz. tyg. przez 2 trymestry.

Prof. dr Michał Reicher — wykłady z Antropologii w wymiarze 2 godz. tyg. przez 1 trymestr i z Anatomii topograficznej w wymiarze 2 godz. tyg. przez 2 trymestry.

Prof. dr Maksymilian Rose — wykłady z Psychologii lekarskiej w wymiarze 2 godz. tyg. przez 1 trymestr.

Prof. dr Sergiusz Schilling-Siengalewicz — wykłady z Farmakologii w wymiarze 4 godz. tyg. przez 2 trymestry, 3 godz. ćwiczeń tygodniowo przez 2 trymestry.

Prof. emer. i honorowy dr Jan Szmurło — wykłady z Otolaryngologii w wymiarze 4 godz. przez 1 trymestr.

Prof. dr. Adam Wrzosek — wykłady z historii i filozofii medycyny w wymiarze 4 godz. tyg. przez 1 trymestr, ćwiczenia w wymiarze 2 godz. tyg. przez 1 trymestr oraz wykłady z propedeutyki lekarskiej w wymiarze 2 godz. tyg. przez 1 trymestr.

Doc. dr Stefan Bagiński — wykłady z Cytologii ogólnej w wymiarze 1 godz. tyg. przez 1 trymestr i 2 godz. przez 1 trymestr ćwiczenia w wymiarze 2 godz. tyg. przez 1 trymestr i 1 godz. tyg. przez 2 trymestry.

Dr Tadeusz Baranowski — ćwiczenia z Chemii ogólnej w wymiarze 3 godz. tyg. przez 2 trymestry, i 6 godz. tyg. przez 1 trymestr.

Dr Stanisław Januszkiewicz — wykłady z Radiologii w wymiarze 3 godz. tyg. przez 1 trymestr.

Dr Eugeniusz Mancewicz — wykłady z Stomatologii w wymiarze 2 godz. tyg. przez 3 trymestry, ćwiczenia w wymiarze 1 godz. tyg. przez 2 trymestry.

Doc. dr Anna Kaulbersz-Marynowska — wykłady z Pediatrii w wymiarze 4 godz. tyg. przez 3 trymestry.

Dr Janina Bortkiewicz-Rodziewiczowa — wykłady z Higieny w wymiarze 4 godz. tyg. przez 1 trymestr i ćwiczenia 2 godz. tyg. przez 1 trymestr.

b) na Oddziale Farmaceutycznym:

Prof. dr Jan Dembowski — wykłady z Zoologii i Parazytologii w wymiarze 2 godz. tyg. przez 3 trymestry, ćwiczenia w wymiarze 2 godz. tyg. przez 3 trymestry.

Prof. Mr Jan Muszyński — wykłady z Botaniki Lekarskiej w wymiarze 1 godz. tyg. przez 2 trymestry, oraz 10-cio godzinny cykl wykładów z propedeutyki farmaceutycznej.

Mr Piotr Oficialski — ćwiczenia z Chemii toksykologicznej i sądowej w wymiarze 8 godz. tyg. przez 2 trymestry.

Mr Justyn Welento — ćwiczenia z Botaniki po 6 godz. tyg. przez 3 trymestry.

Frekwencja na wykładach była przeważnie duża, na ćwiczeniach jak zawsze około 100%. Studenci Żydzi w trymestrze zimowym powstrzymali się w ciągu 2 tygodni od udziału w ćwiczeniach.

W związku ze sprawami nauczania, podkreślić muszę jeszcze w swym sprawozdaniu trudność prowadzenia ćwiczeń w Zakładzie Anatomii Patologicznej, wobec bardzo małej ilości mikroskopów w tym instytucie; — liczba ich musi ulec co najmniej zdwojeniu.

5. Sprawy nauki

Liczbowe dane odnoszące się do działalności naukowej Wydziału przedstawiają się w sposób następujący:

Prace ogłoszone drukiem:

Profesorów	43
Docentów	15
Asystentów niehabilitowanych	53
Wolontariuszów, hospitantów	9
Razem	120

Referaty, odczyty, pokazy:

Profesorów	49
Docentów	25
Asystentów niehabilitowanych	81
Wolontariuszów, hospitantów	17
Razem	172

Szczegółowe wykazy powyższych prac, odczytów i t. d. znajdują się w sprawozdaniach poszczególnych zakładów i klinik.

Celem poparcia pracy naukowej asystentów Wydział Lekarski wzorem lat ubiegłych zorganizował w r. 1936/37 Konkurs, przeznaczając na nagrody za najlepsze prace z Funduszu Rady Wydziałowej kwotę zł. 1.000.

Nagrody otrzymali:

Doc. dr Stefan Bagiński, adiunkt Zakładu Histologii i Embriologii za pracę p.t. „Z badań nad histologiczną blokadą układu śródbłonkowo-siateczkowego (USS) — nagrodę w wysokości zł. 350.

Dr Tadeusz Baranowski, asyst. starszy Zakładu Chemii fizjologicznej za pracę p. t. „Metoda ilościowego oznaczania tlenku węgla w krwi fotometrem Pulfricha", nagroda w wysokości zł. 200

Dr Stefan Gnoiński, asyst. starszy Zakładu Farmakologii, za pracę p.t. „O histochemicznym wykrywaniu talu w niektórych tkankach i narządach", nagroda w wysokości zł. 150.

Lek. Jadwiga Pratkowska, młodszy asyst. Zakładu Histologii i Embriologii za pracę p.t. „Badania nad wydzielaniem barwików koloidalnych przez nerki żab letnich i zimowych" nagrodę w wysokości zł. 150.

Dr farmacji Piotr Oficjalski asyst. starszy Zakładu Farmakognozji i hodowli roślin lekarskich, za pracę p.t. „Toksyczność niektórych gatunków naparstnicy hodowanej w Ogrodzie Roślin Leczniczych Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie", nagroda w wysokości zł. 150.

Ponadto Senat Akademicki przyznał z Funduszu im. Marszałka Józefa Piłsudskiego:

Doc. dr Janinie Hurynowiczównie, adiunktowi Zakładu Fizjologii za pracę p. t. „Zmiany chronaksji układu przedsionkowego ucha u królików pod wpływem niektórych środków wago i sympatykotropowych" oraz za całokształt pracy z zakresu chronaksji, nagrodę w wysokości zł. 300.

Doc. dr Janowi Kruszyńskiemu, starsz. asystent. Zakładu Histologiii Embriologii za pracę p.t. „Badania nad chrząstką: I Różnicowanie, morfologia i histochemia chrząstki w kulturze tkanek, II Czynniki wzrostu chrząstki długiej kostniejącej" oraz za całokształt jego pracy naukowej, nagrodę w wysokości zł. 300.

Udział w Zjazdach

W grudniu 1936 r. Wydział nasz gościł IV Ogólnopolski Zjazd dla Walki z Nowotworami, biorąc w jego pracach równocześnie aktywny udział. Organizatorem i głównym gospodarzem Zjazdu z ra-

mienia Polskiego Komitetu do Zwalczania Raka był prof. K. Pelczar. Czynny udział w obradach Zjazdu przez wygłoszenie referatów wzięli profesorowie: K. Michejda, K. Pelczar, K. Opoczyński, doc. dr S. Mahrburg i doc. dr W. Zaleski oraz asystenci: dr W. Biełoszabski, dr S. Januszkiewicz, i dr J. Ryll-Nardzewska. Imieniem Wydziału przemówienie powitalne wygłosił dziekan S. Hiller.

W XV Zjeździe Przyrodników i Lekarzy czynny udział wzięli: prof. I. Abramowicz, E. Leyko, K. Pelczar (referaty programowe); M. Rose i T. Pawlas; docenci J. Hurynowiczówna, A. Marynowska, S. Bagiński, E. Czarnecki J. Kruszyński, kierownik p. kliniki stomatologicznej dr Mancewicz, asystenci: dr S. Januszkiewicz, dr Klukowski, dr Golczyński, dr Borysowicz, dr Marzyński, dr Grabowiecka, dr Szelhaus, dr Lidzka, dr Chmielewski, dr Ryll-Nardzewski, dr Krzywobłocki i inni.

Prof. dr A. Januszkiewicz wygłosił referat na Zjeździe Lekarzy Słowiańskich w Bułgarii we wrześniu 1936 r., dr M. Marzyński na Zjeździe Psychiatrów Szwajcarskich w Münzigen w czerwcu 1937 roku, prof. dr K. Pelczar wraz z asystentami: dr W. Biełoszabskim i S. Murzą-Murziczem na II Międzynarodowym Zjeździe Przeciwrakowym w Brukseli.

Udział w pracach Towarzystw i Instytucyj Naukowych.

Profesorowie i asystenci Wydziału Lekarskiego brali czynny udział w pracach Wileńskiego T-wa Przyjaciół Nauk, szczególnie zaś żywy w działalności Wileńskiego T-wa Lekarskiego, którego „Pamiętnik" jest równocześnie organem Wydziału. Rada Wydziałowa przeznaczyła ze swoich sum w roku sprawozdawczym na wydawnictwo „Pamiętnika" kwotę 1.000 złotych. Redaktorami tego czasopisma z ramienia Wydziału są: prof.: Michejda, Leyko, Abramowicz. Po nadto Rada postanowiła rozpocząć wydawnictwo pisma lekarskiego przeznaczonego dla lekarzy praktyków, zawierającego krótkie artykuły o charakterze teoretycznym i poświęcone zagadnieniom praktyki lekarskiej; na redaktora tego wydawnictwa został wybrany prof. M. Rose.

Poza tym działalność w towarzystwach i instytucjach naukowych profesorów, docentów i asystentów przedstawia się następująco:

Prof. dr I. Abramowicz jest V-prezesem Wil. Twa Lek. i członkiem Komitetu Redakcyjnego „Kliniki Ocznej".

Prof. dr M. Eiger jest prezesem Wil. Oddz. Polsk. T-wa Fizjologicznego.

Prof. dr S. Hiller jest V-prezesem Wil. Twa Biologicznego i członkiem Zarządu Głównego Polsk. Twa Przyrodników im „Kopernika", członkiem Zarządu Wil. Oddz. tegoż Twa oraz Twa Anat.-Zoologicznego.

Prof. dr W. Jakowicki jest członkiem Komitetu Redakcyjnego „Ginekologii Polskiej".

Prof. dr A. Januszkiewicz jest prezesem Wil. Koła Internistów Polskich i T-wa Lekarskiego Druskiennickiego. Lwowskie Two Lekarskie wybrało prof. Januszkiewicza na swego członka honorowego.

Prof. dr E. Leyko jest członkiem Komitetu Redakcyjnego „Medycyny doświadczalnej i społecznej" i delegatem Naczelnej Izby Lekarskiej do Polskiego Komitetu Zielarskiego.

Prof. dr K. Michejda jest członkiem Zarządu T-wa Chirurgów Polskich i członkiem Komitetu Redakcyjnego „Polsk. Przeglądu Chirurgicznego" i Chirurgii klinicznej".

Prof. mr J. Muszyński jest członkiem Komisji Specyfikowej Farmaceutycznej, Międzynarodowej Federacji Farmaceutycznej, Prezesem Wil. Oddz. Polsk. T-wa Botanicznego.

Prof. dr K. Opoczyński jest stałym sekretarzem Wil. T-wa Lekarskiego.

Prof. dr T. Pawlas był Prezesem Wil. Oddz. T-wa Dermatologicznego, członkiem redakcji „Polskiego Przeglądu Dermatologicznego" i delegatem Rady Wydziału Lekarskiego do Rady Naukowo-Lekarskiej Z. U. S.

Prof. dr K. Pelczar jest Kierownikiem Zakładu Badawczo-leczniczego dla chorych na nowotwory Wil. Kom. do Zwalczania Raka, delegatem Wydziału Lekarskiego do Rady T-wa Instytutu Rakowego im. M. Skłodowskiej Curie w Warszawie, członkiem Unii Międzynarodowej do walki z nowotworami w Paryżu, członkiem Komitetu Redakcyjnego *„Acta Cancrologica"* w Budapeszcie.

Prof. dr M. Reicher jest członkiem Komitetu Antropologicznego Rady Nauk Scisłych i Stosowanych, członkiem Komitetu Redakcyjnego *„Folia Morphologica"*, przewodniczącym Wil. Oddz. Polsk. T-wa Anat.-Zoologicznego, członkiem *Institut International d'Antropologie.*

Prof. Dr M. Rose jest członkiem korespondentem Polsk. Akademii Umiejętności i członkiem rzeczywistym Warszawskiego T-wa Naukowego.

Prof. Dr S. Schilling-Siengalewicz jest członkiem Komisji Redakcyjnej „Medycyny Dośw. i Społ.“, „Czasopisma Sądowo-Lekarskiego“, współpracownikiem czasopisma *„Zacchia“ Rivista Di Medicina Legale Re Delle Assicurazioni, Roma,* członkiem honorowym Akademii Lekarskiej w *Rio de Janeiro* i prezesem Wileńskiego T-wa Lekarskiego.

Św. p. prof. dr T. Wąsowski był członkiem redakcji Pamiętnika Wil. T-wa Lekarskiego, członkiem Kollegium Naukowego Wil. T-wa Przeciwgruźliczego, prezesem Wil. Sekcji T-wa Otolaryngologicznego.

Doc. dr E. Czarnecki jest członkiem Komitetu Redakcyjnego Pam. Wil. T-wa Lekarskiego, członkiem Rady Naukowej Wychowania Fizycznego.

Doc. dr J. Hurynowiczówna jest członkiem korespondentem Sekcji Przyrodniczej *Soc. Philomatique* przy Sorbonie.

Doc. dr J. Kruszyński był sekretarzem Wil. T-wa Biologicznego.

Doc. dr H Marynowska jest członkiem Zarządu Główn. Polsk. T-wa Pediatrycznego, W. Prezesem Wileńsk. Oddz. T-wa, czł. Soc. Franc. *Chimie Biologique.*

Doc. dr W. Strażewicz jest członkiem Komitetu Zielarskiego.

Doc. dr W. Zaleski jest członkiem Komitetu Redakcyjnego „Ginekologii Polskiej“.

Dr J. Ryll-Nardzewska jest Wiceprezesem Wil. T-wa Ginekologicznego, którego sekretarzem jest dr L. Grabowiecka.

Dr J. Klukowski jest sekretarzem Wil. Koła Tow. Internistów Polskich.

Dr Cz. Ryll-Nardzewski jest prezesem Wil. Oddz. T-wa Dermatologicznego.

Dr S. Markiewicz jest sekretarzem Wil. T-wa Lekarskiego.

5. Działalność kulturalna i społeczna profesorów, docentów i pomocniczych sił naukowych.

Poza działalnością naukową i dydaktyczną na terenie Uniwersytetu profesorowie, docenci i asystenci Wydziału Lekarskiego i Oddziału Farmaceutycznego brali żywy udział w pracy kulturalnej oraz

społecznej wileńskiego środowiska, pracując w organizacjach lokalnych i ogólnopaństwowych.

Prof. A. Januszkiewicz jest przewodniczącym Komitetu Uczczenia pamięci Ks. Biskupa Bandurskiego. Prof. W. Jakowicki jest Prezesem Izby Lekarskiej Wileńsko-Nowogródzkiej. Prof. K. Michejda był członkiem stałej delegacji Zjazdów Lekarzy i Przyrodników Polskich. Prof. J. Muszyński jest członkiem Międzynarodowej Komisji Produkcji Roślin Leczniczych i Przemysłowych, członkiem Komitetu Zielarskiego, T-wa Popierania Produkcji Roślin Lekarskich w Warszawie. Prof. T. Pawlas jest Komisarzem Ubezpieczalni Społecznej w Wilnie, prof. K. Pelczar był do dn. 17.VI.37 r. Prezesem Izby Lekarskiej Wil.-Nowogr., prof. M. Rose jest prezesem T-wa Opieki nad Psychicznie Chorymi. Prof. S. Schilling-Siengalewicz jest szefem sanitarnym Polskiego Czerwonego Krzyża na Okręg Wileński, prezesem Sądu Izby Lekarskiej Wileńsko-Nowogródzkiej. Prof. S. Hiller jest przewodniczącym Wileńskiej Rady Okręgowej Organizacji Pracy Obywatelskiej Młodzieży „Straż Przednia".

Doc. dr S. Bagiński był radnym miejskim, kierownikiem szczepień przeciwgruźliczych Wil. Komitetu Szczepień B.C.G., kierownikiem działu opieki nad dzieckiem Wil. T-wa Przeciwgruźliczego. Doc. dr J. Hurynowiczówna była ławnikiem m. Wilna, członkiem Sądu Honorowego Izby Lekarskiej. Doc. dr J. Kruszyński był prezesem Zrzeszenia Asystentów U. S. B., Doc. dr H. Marynowska kierowniczką założonej przez ś. p. prof. Jasińskiego kolonii leczniczej im. J. Śniadeckiego. Klinika Pediatryczna prowadzi ponadto Kliniczną Stację Opieki nad Dzieckiem, asystenci Kliniki prowadzili prócz tego stacje opieki przy innych instytucjach (Stację Nr 8 dla dzieci kiłowych, Stację Nr 2 przy Szpitalu Żydowskim), doc. dr M. Mienicki jest członkiem Sekcji Walki z Chorobami Wenerycznymi przy Naczelnej Radzie Zdrowia i V-prezesem Wil. Oddz. Związku Lekarzy Słowiańskich. Doc. dr W. Strażewicz jest członkiem Komitetu Zielarskiego.

Dr W. Biełoszabski jest zast. sekretarza Wil. Komitetu do Zwalczania Raka i kierownikiem Oddz. Radiologicznego Zakł. Badawczo-leczniczego dla chorych na nowotwory. Dr S. Januszkiewicz, dr W. Sumorok i dr J. Klukowski są rzecznikami dyscyplinarnymi przy Izbie Lekarskiej, dr E. Salitówna skarbnikiem Wil. Koła Internistów Polskich.

Dr S. Gnoiński jest członkiem Zarządu T-wa „Mens", dr J. Suszyńska-Kwasowcowa jest sekretarzem Wil. Oddz. T-wa Pediatrycznego, radną m. Wilna, członkiem Zarządu Związku Międzykomunalnego do budowy i utrzymania zakładów opiekuńczych w woj. Wileńskim, Dr J. Kucharski jest skarbnikiem Wil. Oddz. T-wa Dermatologicznego, sekretarzem zaś T-wa dr K. Bieliński.

Działalność poszczególnych Zakładów i Klinik.

Dział ten został opracowany na podstawie sprawozdań Zakładów i Klinik.

I. ZAKŁADY TEORETYCZNE.

1. Zakład Anatomii Prawidłowej.

(Collegium Anatomicum, ul. Zakretowa 23).

Kierownik: prof. zwycz. Dr Michał Reicher; prosektor: dr Witold Sylwanowicz; st. asystenci: dr Helena Murza-Murzicz, dr Janina Jodko, lek. Edward Kuncewicz; p. o. młodszego asystenta lek. Bolesław Sylwanowicz; zast. asystenta lek. Sylwester Gołębiowski; rysownik Walenty Romanowicz; wolontariusze: lekarze: Anatoliusz Gamper, Stanisław Zapolski; abs. med.: Mieczysław Merdi, Otton Karwowski, Aleksander Pietruk; stud. medycyny: Jerzy Giedrojć, Dymitr Mrozowski, Kazimierz Paszkiewicz, Jan Kalinowski, Laura Pytlówna, Borejko Henryk.

Inwentarz: Zakład posiada 1038 pozycyj. Tablic wykładowych przybyło 105, ogółem Zakład posiada 909 tablic. Biblioteka zwiększyła się o 25 tomów, ogólna liczba tomów 1357.

Wykłady i ćwiczenia: Z powodu przeszło dwumiesięcznej przerwy wykłady nie objęły szeregu działów, które zwykle są uwzględniane.

Kierownik Zakładu prowadził następujące wykłady obowiązkowe: Anatomia — 5 godz. tyg. w ciągu całego roku dla studentów I roku medycyny (dla studentów II-go roku — nieobowiązkowe), zlecone: w I i II trymestrze: Antropologia—1 godz. tygodn. dla studentów II kursu med. i dla przyrodników; III trymestr: Anatomia Topograficzna — wykłady i ćwiczenia 4 godz. tygodn. dla studentów III roku medycyny. Oprócz tego Kierownik Zakładu wykładał Anatomię Plastyczną dla studentów Wydziału Sztuk Pięknych w wymiarze 1 godz. wykładów i 1 godz. ćwiczeń w ciągu całego roku.

Prosektor Zakładu Dr Witold Sylwanowicz wykładał Anatomię i Fizjologię Człowieka w wymiarze 2 godz. wykładów i 1 godz. ćwiczeń tyg. w ciągu całego roku dla studentów Wydziału Matematyczno-Przyrodniczego.

Frekwencja studentów na wykładach anatomii systematycznej jest dość znaczna, mniejsza natomiast z antropologii i anatomii topograficznej. Frekwencja na ćwiczeniach wynosi około 100%.

Ćwiczenia: W prosektorium (15 godz. tygodniowo w I i II trymestrze dla studentów I i II roku). W roku sprawozdawczym, jak i w latach ubiegłych studenci Żydzi pracowali na zwłokach osobników

żydowskich, zgodnie z uchwałą Senatu Akademickiego z dnia 18.II. 27 r. Ogółem pracowało 249 osób, to zn. o 9 osób więcej, niż w roku poprzednim (tab. I.). Z tablicy tej widzimy, że liczba studentów pracujących w prosektorium, wzrastająca stale do roku 1933/34, następnie uległa obniżeniu, a obecnie znowu wzrasta. W celu umożliwienia studentom odrobienia ćwiczeń, pomimo długotrwałej przerwy w zajęciach (od połowy listopada do lutego) — prosektorium czynne było w ciągu dwóch tygodni w czasie feryj wielkanocnych, praca dzienna z trzech godzin przedłużona była do czterech, a dla II roku ćwiczenia prowadzone były przez sześć dni w tygodniu, zamiast pięciu. Dlatego też wyniki pracy prosektoryjnej studentów I roku nie były o dużo gorsze niż w roku ubiegłym. Na 1 studenta I roku przypadają średnio 3 prace (max. 4 prace), kiedy w roku ubiegłym liczba ta na studenta wynosiła 3,9; na II roku przypada średnio 5,8 prac (max. 10 prac), w roku ubiegłym 5,9 (tabl. II). Dobre wyniki w pracy miało 83,5% studentów I roku i 74,2% studentów II roku; wykonali oni 3 preparaty lub więcej na I roku i 6 preparatów lub więcej na II roku. Na II roku wyniki dobre miało znacznie więcej studentów w roku bieżącym, niż poprzednio (Tabl. III).

W roku sprawozdawczym wpłynęło 97 zwłok dorosłych; w porównaniu do roku poprzedniego o 38 zwłok więcej. Na ćwiczenia prosektoryjne I i II roku zużyto 55 zwłok dorosłych, na ćwiczenia z anatomii topograficznej i chirurgii operacyjnej dla studentów III roku 12 zwłok dorosłych, dla celów naukowych i na szkielety 30 zwłok dorosłych. Zwłoki noworodków w roku sprawozdawczym wpływały tylko ze szpitali i przytułków żydowskich. Dom Dzieciątka Jezus nadal zwłok nie przysyła.

Zwłok żydowskich dorosłych wpłynęło tylko 3, o 4 mniej niż w roku ubiegłym. Zapas zwłok na następny rok akademicki wynosi 95 (tabl. IV).

Działalność naukowa: Pod względem naukowym bieżący rok akademicki poświęcony został całkowicie pracy nad zbieraniem materiałów do badań nad typami konstytucyjnymi na zwłokach, jak również badaniom biologiczno-antropologicznym studentów U. S. B. Prace te, jak również kilka innych, całkowicie zajęły czas wolny od zajęć dydaktycznych.

Działalność społeczno-naukowa: Kierownik Zakładu wygłosił dwugodzinny wykład p.t. „Zasady Eugeniki" na Kursie Medycyny Społecznej dla lekarzy. Dr W. Sylwanowicz miał: 1) sześciogodzinny wykład z anatomii człowieka na kursach uzupełniających

dla higienistek; 2) odczyt p.t. „Wrażenia z Polskiego instytutu Badań Mózgu“ (Radio). Kierownik Zakładu został powołany do Komitetu Antropologicznego Rady Nauk Scisłych i Stosowanych.

Tablica I.

Liczba studentów pracujących w prosektorium

Rok	I Kurs					II Kurs					I i II Kurs				
	mężcz.		kob.			mężcz.		kob.			mężcz.		kob.		
	liczba	%	liczba	%	razem	liczba	%	liczba	%	razem	liczba	%	liczba	%	razem
1934—35	82	69,5	36	30,5	118	111	77	34	23	145	193	73	70	27	263
1935—36	69	60,5	45	39,5	114	87	69	39	31	126	156	65	84	35	240
1936—37	90	74,4	31	25,6	121	80	62,5	48	37,5	128	170	69	79	31	249

Tablica II.

Średnia ilość prac wykonanych, przypadających na 1-go studenta.

Rok	I Kurs			II Kurs		
	mężcz.	kobiety	razem	mężcz.	kobiety	razem
1934 — 35	2,5 (c 2,9 ż 1,0)	2,8 (c 3,2 ż 1,2)	2,6 (c 3,0 ż 1,0)	4,7 (cp 6,1 cr 2,4 żp 3,8 żr 1,7)	5,3 (cp 6,3 cr 2,3 żp 3,7 żr —)	4,9 (cp 6,2 cr 2,4 żp 3,8 żr 1,7)
1935 — 36	3,8 (c 4,2 ż 2,0)	3,9 (c 4,3 ż 2,0)	3,9 (c 4,2 ż 2,0)	5,8 (cp 6,7 cr 3,8 żp 3,9 żr 1,0)	6,1 (cp 6,7 cr 3,5 żp 3,8 żr 1,0)	5,9 (cp 6,7 cr 3,7 żp 3,9 żr 1,0)
1936 — 37	3,1 (c 3,3 ż 1,4)	2,9 (c 3,2 ż 1,0)	3,0 (c 3,3 ż 1,0)	5,7 (cp 6,3 cr 5,5 żp 3,3 żr —)	6,0 (cp 6,2 cr 5,2 żp 3,7 żr —)	5,8 (cp 6,2 cr 5,5 żp 3,5 żr —)

c — chrześcijanie; ż — żydzi
cp — „ pierwszoroczni; żp — „ pierwszoroczni
cr — „ repetenci; żr — „ repetenci

Tablica III.

Liczba studentów w proc. z dobrymi wynikami w pracy

Rok	I Kurs mężcz.	I Kurs kobiet	I Kurs razem	II Kurs mężcz.	II Kurs kobiet	II Kurs razem
1934–1935	50,5 (c 77,0 ż 5,5)	80,0 (c 96,5 ż 0)	66,9 (c 83,0 ż 4,5)	36,9 (cp 63 cr 0 żp 0 żr 0)	58,8 (cp 87 cr 0 żp 0 żr 0)	42,1 (cp 69,3 cr 0 żp 0 żr 0)
1935–1936	83,5 (c 100 ż 0)	72,2 (c 100 ż 0)	84,2 (c 100 ż 0)	57,5 (cp 79,2 cr 0 żp 0 żr 0)	64,1 (cp 80,7 cr 0 żp 0 żr 0)	59,5 (cp 89,8 cr 0 żp 0 żr 0)
1936–1937	83,4 (c 92,6 ż 0)	83,8 (c 100 ż 0)	83,5 (c 94,4 ż 0)	75,0 (cp 90 cr 54,6 żp 0 żr 0)	73,9 (cp 89,2 cr 50,0 żp 0 żr 0)	74,2 (cp 89,7 cr 53,4 żp 0 żr 0)

Tablica IV.

Rok	Zwłok wpłynęło: Z Wilna	Z Grodna	Z Białegostoku	Z Choroszczy	Chrześc.	Żydowskich	Razem	Zwłok zużyto: Prosektor. I i II rok	Ćw. z anat. topograf.	Razem	Preparaty	Razem
1934–35	39	7	2	59	103	4	107	45	12	57	15	72
1935–36	30	5	—	24	52	7	59	49	12	61	8	69
1936–37	49	2	1	45	94	3	97	55	12	67	30	97
	Od roku 1919 razem . .						1132	Razem . .				1037
								Pozostaje na rok 1937/38 .				95
								Razem . .				1132

2. Zakład Histologii i Embrologii.

ul. Zakretowa 23).

Kierownik: prof. nadzw. dr Stanisław Hiller, Adiunkt—Doc. dr Stefan Bagiński, asystent starszy: doc. dr Jan Kruszyński; asystenci młodsi: lek. Eugeniusz Waszczuk i lek. Jadwiga Pratkowska; zastępca

asystenta: Marian Siwiak; wolontariusze: Irena Bagińska, Anatoliusz Balc, Józef Borsuk, Kamila Krajewska, Antoni Nowak. Personel niższy: 1 laborant, 2 woźnych.

Inwentarz: W roku sprawozdawczym inwentarz zwiększył się przez zakupienie mikroskopu, przyrządów optycznych, instrumentów do pracy przy kulturze tkanek, 1 termoregulatora, 1 suszarki, 38 tablic naukowych. Biblioteka zwiększyła się o 29 dzieł i 11 tomów czasopism naukowych.

Wykłady i ćwiczenia: Z powodu długiej przerwy w wykładach i ćwiczeniach spowodowanych przez zaburzenia akademickie plan wykładów uległ zmianom w porównaniu do planu pierwotnego.

Prof. S. Hiller wykładał histologię ogólną w trymestrze jesiennym 3 godz. tyg., ponadto dodatkowo w zimowym 1 godz., histologię szczegółową w trymestrze jesiennym i zimowym po 2 godz., embriologię ogólną i szczegółową w trymestrze zimowym po 2 godz. tyg. Ćwiczenia prowadził kierownik Zakładu wspólnie z asystentami: z histologii ogólnej w trymestrze jesiennym 5 godz. tyg., w zimowym uzupełniające 2 i pół godziny tyg., z histologii szczegółowej w trymestrze jesiennym 5 godz. tyg. i wiosennym po 6 godz. tyg.

Doc. dr S. Bagiński wykładał cytologię ogólną i szczegółową w ciągu 3 trymestrów po 2 godz. tyg. oraz prowadził ćwiczenia z techniki histologicznej i cytologii w ciągu 3-ch trymestrów po 1 godz. tyg.

Działalność naukowa: Na mocy uchwały Rady Wydziału Lek. z dn. 17.X. 36 r., zatwierdzonej przez Minist. W. R. i O. P. dn. 3.7. 1937, dr Jan Kruszyński uzyskał *veniam legendi* z histologii i embriologii. Doc. dr S. Bagiński korzystał z 3-ch miesięcznego urlopu, który wykorzystał na wyjazd w celach naukowych do Francji, pracując na Stacji Zoologicznej w Bagnyouls i w pracowni prof. Policard'a w Lionie, oraz zastępował prof. J. Alexandrowicza w trymestrze wiosennym w Zakładzie Histologii i Embriologii Akademii Medycyny Weterynaryjnej we Lwowie.

Nagrody naukowe uzyskali: Doc. Dr S. Bagiński za pracę p. t.: „Z badań nad blokadą układu śródbłonkowo-siateczkowego" od Rady Wydziału Lekarskiego. Doc. Dr J. Kruszyński za pracę p. t.: „Badania nad chrząstką" z Funduszu im. Marszałka Józefa Piłsudskiego. Lek J. Pratkowska za pracę p. t.: „Badania nad wydzielaniem barwików koloidalnych przez nerkę żaby" od Rady Wydziału Lekarskiego.

Prace naukowe i inne publikacje: S. Hiller: 1) Wspomnienia pośmiertne o ś. p. profesorach: S. Władyczce, T. Gryglewiczu i A. Safarewiczu — (Pam. Wil. T-wa Lek.) 2) przemówienie im. Wydziału Lekarskiego na IV Zjeździe Przeciwrakowym (Pam. Zjazdu), S. Bagiński: 3) Badania wpływu różnych „hormonów" i wyciągów na jajniki (Ginekologia Polska T. XV 1936). J. Kruszyński: 1) Nowy aparat do reprodukcji fotograficznej („Archeion" 14, 1937).

Prace, referaty i odczyty nieogłoszone drukiem: S. Hiller: 1) wspomnienie pośmiertne o ś. p. prof. T. Wąsowskim (Wil. T-wo Lek. 1937 r.) 2) Kolonialny system nerwowy u mszywiołów. (Wil. T-wo Biol. 1937 r.) S. Bagiński: Referaty na IV Zjeździe Przyrodników i Lekarzy: 3) Wyniki histospektrograficznego badania niektórych narządów głowonogów (*Eledone moscata*), 4) Z badań nad blokadą układu śródbłonkowo-siateczkowego, 5) Wspólnie z doc. J. Hurynowiczówną i doc. E. Czarneckim: Zmiany histologiczne układu nerwowego królików w stanach anafilaktycznych. J. Kruszyński: 6) Morfologia i biologia kostnienia (Tow. Anat.-Zool. 1937 r. 7) Metoda spopielania w zastosowaniu do badań cytologicznych. (Zjazd Lek. i Przyrodn. 1937) J. Pratkowska 8) Badania nad wydzielaniem barwików koloidalnych przez nerkę żaby (praca konkursowa).

W Zakładach ponadto odbywały się zebrania referatowe poświęcone bieżącej literaturze naukowej. Brali w nich udział wszyscy naukowi pracownicy Zakładu. Zebrań odbyto 5.

3. Zakład Chemii Fizjologicznej.

(ul. Zakretowa 23).

Kierownik: prof. nadzw. Dr Włodzimierz Mozołowski, asystenci starsi: dr Tadeusz Baranowski i mgr Witold Hermanowicz; asystenci młodsi: lek. Leonard Wojtulewski i abs. chem. Jerzy Michnik; zast. asystenta: abs. med. Aleksander Wigura; personel niższy: 1 pomocnik rachunkowy, 1 laborant, 2 woźnych.

Inwentarz: W dziale I przybyło 143 pozycje; sprzęty te posłużyły: a) do urządzenia sali bibliotecznej: 2 szafy na książki, 1 stół i 10 foteli drewnianych, b) urządzenie sali ćwiczeń i wykładowej: 26 stołów laboratoryjnych, 96 stołków, 3 drewniane digestoria i 2 piece stałopalne. W dziale II przybyło 40 pozycyj; w tym elektryczna wirówka, „Corda", maszyna do pisania, tygiel i szpadel platynowe, waga do szybkiego ważenia, ciężarki do wagi analitycznej.

W dziale III przybyło: 85 pozycyj a mianowicie: 54 tomy czasopism i 21 tomów dzieł naukowych.

Remonty: Dokończono remontu części zakładu, przeznaczonej dla stałych pracowników oraz urządzono salę wykładową i ćwiczeniową, a także pokój przygotowawczy. Zakreślony na 2 lata plan przebudowy Zakładu w Chemii Fizjologicznej został w ten sposób wykonany prawie w całości. Pewne konieczne uzupełnienia zostały uwzględnione w planie finansowo-gospodarczym na rok 1937/38.

Wykłady i ćwiczenia: Kierownik prowadził wykłady z chemii fizjologicznej dla studentów II kursu: w I trymestrze 5 godzin tyg., w II trymestrze 3 godz. tyg., w III trymestrze 2 godz. tyg.; wykłady zlecone z chemii ogólnej dla studentów I kursu prowadził przez 3 trymestry po 3 godz. tyg. Ćwiczenia z chemii fizjologicznej miały odbywać się w wymiarze 3 godz. tyg. przez 2 trymestry: wobec czasowego zamknięcia Uniwersytetu okazało się konieczne prowadzenie ćwiczeń również i w III trymestrze, który to trymestr był w latach ubiegłych wolny od ćwiczeń. Ćwiczenia z chemii ogólnej prowadził jako zlecone dr Baranowski po 3 godz. tygodn. w trymestrze I i II-gim, a po 6 godz. tygodn. w trymestrze III-cim.

Przerwa wywołana czasowym zamknięciem Uniwersytetu spowodowała braki, których nie można było nadrobić, to też część materiału, a mianowicie: dział chemii organicznej przełożono do odrobienia w przyszłym roku szkolnym.

Działalność naukowa: Praca badawcza: dotyczyła głównie budowy chemicznej i losów sprzężonych kwasów glukoronowych; wyniki tej pracy przedstawił kierownik Zakładu w referacie wygłoszonym 17.V.1937 r. na Zjeździe Polskiego Tow. Fizjologicznego w Warszawie, a zatytułowanym: „Sprzężone kwasy glukoronowe ustroju zwierzęcego".

Dr Baranowski opracował modyfikację metody oznaczania tlenku węgla we krwi. Praca ta została nagrodzona na konkursie Rady Wydziału Lekarskiego. Mgr Hermanowicz pracował nad własnościami kwasu allatoinowego i warunkami jego powstawania. Obecny stan zagadnienia: „Chemia hormonów płciowych i substancji rakotwórczych" przedstawił kierownik Zakładu w artykule wydrukowanym w „Wszechświecie" Nr. 4 z r. 1937. Kierownik Zakładu brał udział w opracowywaniu rozdziału „O przemianie materii" przeznaczonego do II tomu zbiorowego podręcznika chemii fizjologicznej, redagowanego przez prof. dra J. K. Parnasa.

4. Zakład Fizjologii.
(ul. Zakretowa 23).

Kierownik: prof. zwycz. Dr Marian Eiger, Adiunkt Doc. dr Janina Hurynowiczówna, starszy asystent. doc. dr Edward Czarnecki, p. o. młodsi asystenci: dr Michał Rubinsztejn i mgr Maria Januszkiewiczowa, zast. młodsz. asyst: abs. med. Wojciech Pogorzelski i abs. med. Stanisław Sadowski, wolontariusze: 2 lek. i 4 stud. medycyny; personel niższy: 1 preparator, 1 mechanik i 3 woźnych.

Inwentarz: zakupiono statywy do pipet i do kolb, aparat do miażdżenia tkanek, 2 spektroskopy, oraz 103 tomy książek i czasopism.

Remonty: Przeprowadzony remont w Zakładzie nie jest całkowity, lecz zapewnia warunki higieniczne: pobielono ściany i sufity całego lokalu, przeprowadzono instalację oświetleniową w rurkach metalowych, naprawiono piece, przeniesiono przegródkę z sali operacyjnej i salę operacyjną pomalowano farbą olejną.

Wykłady i ćwiczenia: W ciągu roku odbywały się obowiązkowe wykłady z Fizjologii Człowieka 4 godz. tyg., 1 godz. pokazów i demonstracyj oraz 4 godz. ćwiczeń (w 2 grupach po 2 godz.). Wykłady prowadził w zastępstwie Kierownika Zakładu, będącego na urlopie naukowym, Doc. dr E. Czarnecki. W II trymestrze objął wykłady i kierownictwo Zakładu Prof. dr M. Eiger. Frekwencja na wszystkich wykładach znaczna, a na ćwiczeniach i demonstracjach 100%. Doc. dr E. Czarnecki prowadził w ciągu roku wykłady dla Wydz. Humanistycznego w zakresie fizjologii podstaw wychowania fizycznego i teorii wych. fizycznego. Doc. dr J. Hurynowiczówna wykładała w ciągu I i II trymestru fizjologię i patologię nerw. ukł. roślinnego dla studentów IV kursu med. po 2 godz. tyg.

Prace naukowe ogłoszone drukiem: Prof. M. Eiger: 1) Próby przeciwfermentacyjnego leczenia raków i mięsaków szczurzych. („Nowotwory" 1937); Doc. dr J. Hurynowiczówna: 1) Wpływ elektrolitów (wapń, magnez) na chronaksję układu przeds. ucha, Polska Gaz. Lek. (łącznie z dr Rubinsztejnem), 2) Wpływ insuliny na chronaksję układu przeds. ucha u królika, Polska Gaz. Lek. 1936, (łącznie z dr. Rubinsztejnem).

Referaty i odczyty: Prof. M. Eiger 1) 25—lecie elektrokardiografii klinicznej i teoretycznej (Wil. Tow. Lek. 1937) Doc. Dr J. Hurynowiczówna: 1) Badania chronaksometryczne nad układem przeds. ucha u królika (Tow. Fizj. Wilno) 2) Higiena pracy umysło-

wej (Kurs Med. Społ. Wilno) 3) Higiena psychiczna (Kurs Gosp. Dom.) 4) Psychopatologia dziecka, 13 wykładów, (Kursy dla Wychowawczyń i Pielegn. Zawod.). Doc. Dr E. Czarnecki: Chłonka i środki limfopędne (Pol. Tow. Biol. Wilno). Prace ogłoszone na Zjazd Lekarzy i Przyrodników we Lwowie 1937 r.: Doc. Dr J. Hurynowiczówna: 1) Wpływ stanu allergicznego uczulenia na chron. ukł. przeds. u królika; Doc. dr J. Hurynowiczówna i Doc. dr E. Czarnecki: 2) Wpływ stanów anafilaktycznych na chronaksję nerwu błędnego u królika; Doc. dr J. Hurynowiczówna, ś. p. Prof. T. Wąsowski: 3) Zmiany chronaksji układu przeds. ucha u królika pod wpływem bodźców kalorycznych. Doc. Dr J. Hurynowiczówna, Doc. dr E. Czarnecki i Doc. dr S. Bagiński: 4) Zmiany histopatologiczne w układzie nerwowym u królika pod wpływem wstrząsu anafilaktycznego Doc. dr J. Hurynowiczówna i dr Krassowska: 5) Niektóre zmiany we krwi i jej surowicy u alkoholików. Doc. Dr E. Czarnecki: 6) Wpływ zakwaszania i alkalizowania ustroju na wydzielanie chłonki, 7) Wpływ niektórych barwików na wydzielanie chłonki; Doc. dr E. Czarnecki i dr M. Rubinsztejn: 8) Dwunitrofenol jako środek żółciopędny. Dr M. Rubinsztejn: 9) Działanie fizjologiczne soku zarodkowego.

5. Zakład Anatomii Patologicznej.
(Antokol — Szpital Wojskowy).

Kierownik: prof. zwycz. Dr Kazimierz Opoczyński, adiunkt Zakładu doc. dr Stanisław Mahrburg, asystent starszy dr Jefrem Samborski, p.o. starsz. asystenta dr Marian Sumorok, asystent łącznikowy: ppłk. lek. dr Leon Karyszkowski, personel niższy: laborantka, 3 woźnych.

Inwentarz: Kupiono instrumentów sekcyjnych na sumę zł. 392 oraz aparat dla mikroprojekcji. Pozatym dotację zużyto na wydatki bieżące, jak chemikalia, utrzymanie zwierząt i t.p. Odczuwa się dotkliwie brak mikroskopów do ćwiczeń ze studentami. Ten brak (Zakład posiada tylko 25 mikroskopów) powoduje trudności w nauczaniu i stratę czasu, gdyż ze względów pedagogicznych przy tak małej liczbie mikroskopów studenci muszą pracować grupami, a personel jest zmuszony do poświęcenia daleko większej liczby godzin, niż tego byłaby potrzeba przy dostatecznej ilości mikroskopów. Należy zwiększyć ich liczbę co najmniej o 25, co wymagałoby kredytów około 12.500 złotych.

Wykłady i ćwiczenia: odbywały się w. g. rozporządzenia Ministra W.R. i O.P. Doc. Mahrburg w trymestrze jesiennym miał wykłady dla studentów V roku z diagnostyki anatomopatologicznej w liczbie 2 godz. tyg., i dla III roku w trymestrze zimowym kurs demonstracji materiału sekcyjnego 1 godz. tyg. Doc. Mahrburg i dr Samborski prowadzili ćwiczenia z histologii patologicznej. Praca naukowa studentów: jako elewi pracowali stud. Starkiewicz przez cały rok i stud. Luxemburg przez trymestr jesienny.

Prace ogłoszone drukiem: Prof. Opoczyński. 1) O zmianach w budowie komórek naskórka pod wpływem smołowania. (Pam. IV Zjazdu do Walki z Nowotw. w Wilnie) Doc. dr Mahrburg: 2) Wrażenia z podróży naukowej do Niemiec (Pam. Wil. Tow. Lek.), 3) O wpływie niektórych stanów chorobowych na morfologię głównych przewodów chłonnych i ich okolic. (Prace Tow. Przyj. Nauk w Wilnie).

Odczyty, referaty: Prof. K. Opoczyński: 1) Najracjonalniejsze współczesne poglądy na istotę i przyczyny raka (Stow. Lek. Pol. 1937 r.), Doc. S. Mahrburg: 2) Pokaz z omówieniem mięsaka szczura wywołanego karmieniem amidoazotoluolem (Zjazd do Walki z Nowotw. Wilno), Dr J. Samborski: 3) Zapalenie hiperergiczne (Wil. Two Lek.) Dr M. Sumorok: 4) Guz krezki u 5-cio letniego dziecka (Wil. Two Lek.).

Sprawozdanie z prac bieżących: Dokonano 163 sekcyj. Zbadano preparatów histologicznych diagnostycznych 543, w tej liczbie przysłanych przez Klinikę Chirurgiczną z własnej pracowni histologicznej 219. Do prac bieżących zaliczyć należy wykonanie seryj preparatów histologicznych do ćwiczeń i preparatów muzealnych.

6. Zakład Patologii Ogólnej.

(ul. Zakretowa 23)

Kierownik: prof. nadzw. Dr Kazimierz Pelczar, starszy asystent dr Włodzimierz Biełoszabski; p.o. młodsi asystenci: Lek. Stefan Murza-Murzicz, lek. Michał Kuczarow i dr Rudolf Taszkan; pracownicy naukowi opłacani przez Zakład z dotacji z planu finansowo-gospodarczego na rok akad. 1936/37, grupa I poz. a: lek. Michał Kołosowski, stud. med. Edward Morszeniuk, stud. med. Witold Stępiński; pracownicy naukowi pobierający wynagrodzenia z planu finansowo-gospodarczego na rok akad. 1936/37 za prace dodatkowe: stud. med. J. Mochnacz, abs. med. J. Kłoniecki; wolontariusze: dr farm. F. Kud-

rzycka-Biełoszabska, lek. J. Laskowski, studenci med.: M. Beklemiszew, I. Dzieszuk-Ciszewski, J. Łozowski, J. Sztachelski, abs. med.: E. Anisimowicz, W. Sarnecki i W. Brühl. Personel niższy: 2 woźnych.

Inwentarz: zwiększył się w dziale naukowym o 23 przedmioty, biblioteka o 27 tomów.

Remonty: Pomalowanie ścian korytarza jednego piętra, oraz częściowe pomalowanie ścian niektórych pokoi Zakładu.

Wykłady i ćwiczenia: Kierownik Zakładu wyłożył dla studentów III roku medycyny kurs patologii ogólnej ze szczególnym uwzględnieniem patologii zapalenia surowiczego oraz przemiany materii, 5 godz. tyg. Ćwiczenia dla studentow III roku medycyny 2 godz. tyg. w 2-ch trymestrach (zimowym i letnim). Kierownik Zakładu prowadził wykłady dla studentów IV kursu medycyny 2 godz. tyg. wykładając choroby allergiczne.

Prace naukowe ogłoszone drukiem: Prof. K. Pelczar: 1) Uber die Kephalin und Serumbehandlung der Krebskranken. (Referat wygł. na II Międzynarodowym Zjeździe Przeciwrak. w Brukselli i ogłoszony w Pam. Zjazdu) 2) Les phosphatidases et les nucleotidases dans le cancer (Referat wygł. i ogł. tamże) 3) Niektóre wytyczne w leczeniu nowotworów złośliwych. (Referat wygł. na IV ogólnopolskim Zjeździe Przeciwrak. w Wilnie i ogł. w Pam. Zjazdu), 4) Fizjopatologia trzustki. (Ref. wygł. na XVI Ogólno-polskim Zjeździe Przyrodn. i Lek. we Lwowie i ogł. w Archiwum Medycyny Wewnętrznej T. XV. Nr. 2 zjazdowy), 5) Patogeneza pierwotnie przewlekłego gośćca (Ref. wygł. i ogł. tamże), 6) Niektóre uwagi w sprawie leczenia gośćca w Truskawcu (Referat wygł. i ogł. tamże), Prof. K. Pelczar i dr St. Murza-Murzicz: 7) Fosfatazy krwi nowotworowych (IV Ogólno-polski Zjazd Przeciwrak. w Wilnie i ogłosz. w Pam. Zjazdu). 8) Wpływ tyroksyny na zawartość glicero-adenyło-guanylofosfataz w surowicy krwi królików ze specjalnym uwzględnieniem obserwacyj na chorych z hyperfunckją tarczycy. (Pol. Gaz. Lek. 1937). Dr R. Taszkan: 9) Ein neues Züchtungserfahren für Gewebe erwachsener Tiere und menschliche Placenta im tierischem und menschlichem Serum. (Virchows Archiv. Bd. 299): Dr M. Kuczarow;10) Wpływ kefaliny na hypertensję i hyperglikemię poadrenalinową. (Praca doktorska, druk. Wilno); Dr J. Churg: 11) Die Rolle des sexualen Apaparates bei den Schwankungen des Komplementsgehalts im Kaninchenserum unter dem Einfluss des gonadotropen Hormons (Zeitschr. f. Immun. Forschung. Bd 89, 12) Rola narządów płciowych w zmianach zawartości dopełniacza pod wpływem hormonu gonadotropowego. (Pol. Gaz. Lek. Nr. 50 r. 1936).

Odczyty i referaty: Prof. K. Pelczar: 1) Podstawy lecznictwa zdrojowiskowego ze specjalnym uwzględnieniem własności leczniczych Truskawca. (Polsk. Zw. Zdroj. Uzdrow. w Tow. Higien. w Warszawie), 2) Możliwości stosowania leczniczego kefaliny w stanach allergicznych (Pol. Two Med. Społ. w Tow. Higien. w Warszawie), 3) Działalność Wileńskiego Komitetu do Walki z Nowotworami w latach 1931—1936. (IV Ogólnopolski Zjazd Przeciwrak. w Wilnie), 4) Choroby zawodowe (Kurs. Med. Społ. w Wilnie), 5) Rola kefaliny w ustroju (T-wo Biol. Wilno); Dr W. Biełoszabski: 6) Krótki przegląd obecnych metod naświetlań promieniami radu i Roentgena raka macicy oraz wyniki naświetlań promieniami Roentgena nowotworów macicy i przydatków narządu rodnego kobiety na podstawie materiału Zakładu Badawczo-leczniczego dla chorych na nowotwory w Wilnie (T-wo Ginekol. w Wilnie); Dr M. Kuczarow: 7) Wpływ kefaliny na hyperglikemię poadrenalinową (Two Biol. w Wilnie); Dr M. Kosołowski: 8) Z badań nad promieniowaniem mitogenetycznym (T-wo Biol. Wilno).

7. Zakład Bakteriologii.

(ul. Objazdowa 2 — Coll. im. J. Piłsudskiego).

Tymcz. Kierownik: Prof. nadz. Dr Kazimierz Pelczar, starszy asystent: dr Adam Łapiński, młodszy asystent Dr Helena Dunin-Horkawiczowa, zastępca asyst. dr Wanda Jaruzelska, wolontariusz: Jan Wielgus; personel niższy: 2 woźnych.

Inwentarz: został powiększony przez zakupienie 1 szafy dla instrumentów, pomocy naukowych i 24 tomów książek i czasopism.

Wykłady i ćwiczenia: Ćwiczenia były prowadzone grupami; każdy student odrobił 60 godz. ćwiczeń. Uczęszczało na nie 123 studentów.

Prace naukowe ogłoszone drukiem: A. Łapiński: 1) Wspomnienia pośmiertne o św. p. prof. T. Gryglewiczu (wygłosz. w Wil. Tow. Lek. i ogłoszone w Pamiętniku Wil. Tow. Lek.), 2) O niektórych właściwościach zdysocjowanych laseczek twardzieli. (Pam. Wil. Tow. Lek. T. XIII, 1937).

8. Zakład Farmakologii.

(ul. Zakretowa 23).

Kierownik: prof. nadz. Dr Emil Leyko; starszy asystent dr Stefan Gnoiński; p.o. młodsz. asyst. — lek. Klaudia Bujko, personel niższy: 1 laborant i woźny.

Inwentarz: nabyto biurko dębowe z fotelem, stół chemiczny i digestorium, 2 stoły laboratoryjne, stół operacyjny dla zwierząt; z instrumentów i pomocy naukowych nabyto: 2 wagi laboratoryjne, pompa do sztucznego oddechu, miech i palnik do wydmuchiwania szkła, 2 chłodnice metalowe, 3 uchwyty metalowe, 2 manometry, 2 pletysmografy, zbiór świdrów do korków, statywy, dźwignie, uchwyty mosiężne, gwintownice, mikropalniki, bębenki Mareya, chemikalia, szkło; Biblioteka zwiększyła się o 15 tomów dzieł archiwalnych oraz 20 tomów dzieł naukowych. Nowo zaprenumerowane czasopisma: Physiological Abstracts, The Journal of Pharmakology and Exper. Therapeut. Korzystać z biblioteki mogą: profesorowie, asystenci, lekarze i słuchacze.

Remonty: Po przeniesieniu Zakładu do lokalu po Chemii Fizjologicznej dokonano dużych remontów w postaci przeróbki wielkich sal na mniejsze pokoje. Ustawiono nowe piece, przeprowadzono instalację elektryczną, wodociągową i gazową. Zrobiono nowe wejściowe drzwi oraz wybito drzwi wyjściowe na podwórze z pokoju służbowego. Wszystkie pokoje i korytarz na nowo wytynkowano i pomalowano. Położono w 4-ch pokojach i w korytarzu nowy parkiet. W ten sposób przystosowano jedną połowę lokalu Zakładu do pracy. Do jak najszybszego wykończenia i urządzenia pozostały niezbędne do pracy pedagogicznej: sala ćwiczeń, sala wykładowa, piwnica dla zwierząt oraz kilka pokoi pracownianych.

Wykłady i ćwiczenia: Obowiązkowe wykłady z farmakologii odbywały się przez 2 trymestry (zimowy i wiosenny) w zakresie przewidzianym przez plan studiów. Ćwiczenia były prowadzone grupami w trymestrze wiosennym 2 razy tygodniowo po 3 godz. wspólnie z asystentami. Frekwencja studentów na wykładach wynosiła od 40—90%, na ćwiczeniach 86%. Pilność i zachowanie się studentów zadawalająca.

Prace naukowe ogłoszone drukiem: Dr S. Gnoiński: 1) O histochemicznym wykrywaniu talu w niektórych tkankach i narządach (Czas. Sądowo-Lek. Praca nagrodzona przez Wydz. Lek. 2) Metody histochemicznego wykrywania talu przy pomocy soli chromowych (Czas. Sądowo-Lek. Warszawa 1937).

Odczyty i referaty: Prof. E. Leyko: „Faramakodynamika układu wegetatywno-dokrewnego", (refer. progr. XV Zjazd Przyrodn. i Lekarzy, Lwów); Dr S. Gnoiński: wygłosił 2 odczyty na II Kursie Alkohologii w Wilnie: 1) Wpływ alkoholizmu na sport, 2) Organizacja walki z alkoholizmem.

9. Zakład Higieny.
(szpital Wojskowy na Antokolu).

Kierownik tymczasowy prof. tyt. i adiunkt Zakładu ś. p. dr med. Aleksander Safarewicz zmarł w dniu 22.IX. 1936 r. Od dn. 1.X. 1936 r. kierownictwo tymczasowe objął prof. zwycz. dr med. Kazimierz Opoczyński; p.o. adiunkt Zakładu—dr Janina Bortkiewicz-Rodziewiczowa, asystent starszy — dr Izabela Cwojdzińska i mgr. fil. Kazimierz Rodziewicz; asystent łącznikowy mjr dr Leon Streit.

Inwentarz: W dziale pomocy naukowych przybyły 3 przedmioty. W dziale bibliotecznym 10 pozycyj. Oprócz tego dział biblioteczny został wzbogacony w szereg cennych pozycyj dzięki przekazaniu Zakładowi Higieny przez p. prof. J. Safarewiczową pism, książek i prac autorskich ś. p. prof. Aleksandra Safarewicza.

Remonty: Ś. p. prof. A. Safarewicz rozpoczął remont Zakładu w lecie 1936 r. Parter Zakładu częściowo został odremontowany.

Wykłady i ćwiczenia: W I i II trymestrze wykładów i ćwiczeń z higieny nie było. W III trymestrze wykłady i ćwiczenia zostały zlecone dr Janinie Bortkiewicz-Rodziewiczowej w ilości 4 godzin tygodn. wykładów i 2 godz. ćwiczeń. Frekwencja na wykładach wahała się od 10 do 70%. Na ćwiczeniach prawie 100%.

Prace ogłoszone drukiem: W wyniku badań czynników meteorologicznych na salach z „powietrzem górskim" szpitala O. War. Wilno, przeprowadzonych w 1936 r. przez dr Janinę Bortkiewicz-Rodziewiczową i mgr fil. K. Rodziewicza wspólnie z ppłk. lek. dr Z. Marynowskim została ogłoszona drukiem praca: „Czynniki meteorologiczne w salach z „powietrzem górskim" Szpitala Obozu Warownego Wilno" Lek. Wojsk. T. XXIX, r. 1937), Mgr wych. fiz. U. J. Jadwiga Kozłowska ogłosiła pracę: „Badanie książek szkolnych pod względem higienicznym" (drukuje się obecnie w Pam. Wil. Tow. Lek.).

Odczyty i referaty: Dr J. Bortkiewicz-Rodziewiczowa: 1) Zagadnienie czynników atmosferycznych z punktu widzenia higieny (Wil. Tow. Lek. dn. 8.I. 1937), 2) Higiena pracy domowej (w Związku Pań Domu", dn. 12.III. 1937 r., streszczenie referatu zam. w „Pani Domu" r. 1937); na kursie Medycyny Społecznej: 3) Lekarz higienista i lekarz klinicysta na terenie zakładów pracy, 4) Organizacja pracy zawodowej z punktu widzenia higieny pracy (2 godz.), 5) Ustawodawstwo sanitarne w dziedzinie higieny pracy; Na kursie nadzorców telegrafu z dziedz. ratownictwa i higieny pracy

w zawodzie teletechnicznym (18 godz.), na kursie dla pielęgniarek (przygotowawczym do państw. egzaminu z pielęgniarstwa z dziedziny higieny osobistej (2 godz.), i z higieny społecznej (2 godz.) oraz na kursie przysposobienia zawodowego w Kat. Stow. Młodz. Żeńskiej: „Higiena mieszkania, domu i obejścia" (2 godz.). Mgr fil. K. Rodziewicz wygłosił 2 pogadanki w Polskim Radio: 1) Zdrowie rolnika to jego największy skarb i 2) Nasi niewidzialni wrogowie i przyjaciele. (Zakwalifikowane do druku w „Głosie Ziemi").

10. Zakład Medycyny Sądowej.

(ul. Zakretowa 23).

Kierownik: prof. zwycz. Dr Sergiusz Schilling-Siengalewicz; starszy asystent — dr Bronisław Puchowski (od 1.XI. 1936 r. po otrzymaniu stypendium z Funduszu Kultury Narodowej przebywa na studiach w Berlinie); młodsi asystenci: mgr. Maria Bujko i lek. Tadeusz Kołaczyński; wolontariusz — stud. med. Aleksander Krawczuk, doktoranci: lek. Wincygster, personel niższy — 2 woźnych.

Inwentarz: nabyto: 1 stół fornirowany dębem, 4 stoły laboratoryjne, 1 półkę na odczynniki, 1 półkę na książki, 1 bibliotekę, 2 stoły sosnowe; w dziale pomocy naukowych nabyto: pompę ssąco-tłoczącą, lampę fluorescencyjną, lampę uniwersalną do mikroskopowania, transformator 6V 5 Amp., aparat do wytrząsania, uniwersalny opakiluminator, lampę do kapillaroskopii, 3 palniki Bunzena, 14 statywów, 5 filtrów ultraczerwonych, szkło i porcelanę laboratoryjną. Biblioteka zwiększyła się o 20 tomów dzieł archiwalnych i 16 tomów dzieł naukowych.

Remonty: pomalowano ściany i sufity w 5 ubikacjach oraz w korytarzu.

Wykłady i ćwiczenia: obowiązkowe wykłady z medycyny sądowej odbywały się przez 3 trymestry w zakresie przewidzianym przez plan studiów. Ćwiczenia były prowadzone w XVI trymestrze 2 godz. tygodn. wspólnie z asystentami. Kierownik Zakładu wykładał 10 godz. toksykologii gazów bojowych dla słuchaczy XVI trymestru Wydz. Lek. i miał wykłady zlecone przez 3 trymestry po 2 godz. tyg. z medycyny sądowej dla słuchaczy Wydziału Prawa i Nauk Społecznych.

Prace naukowe ogłoszone drukiem: Prof. S. Schilling-Siengalewicz: 1) O znaczeniu alkoholu etylowego we krwi (Czas. Sądowo-Lek. Warszawa 1937); S. Siengalewicz i B. Puchowski: 2) Der Kohlenoxydnachweis im Blute mit Hilfe der

Infrarotphotographie (Zacchia. Rivista di Medicina Legale. Torino, 1937). Wykrywanie tlenku węgla we krwi przy pomocy fotografii w podczerwieni (Acta Biol. Exper. V. XI, 1937 r. i Czas. Sąd. Lek. 1936) S. Siengalewicz i T. Kołaczyński: 3) Wpływ solanki ciechocińskiej na podstawową przemianę materii. (Lek. Wojsk. 1937), T. Kołaczyński: 4) Wpływ talu na chromatofory żaby wodnej i lądowej (Czas. Sąd.-Lek. 1937). S. Gnoiński: 5) O histochemicznym wykrywaniu talu w niektórych tkankach i narządach (Czas. Sąd.-Lek. 1936), 6) Zmiany w niektórych narządach wewnętrznych królika powstające pod wpływem działania pyramidonu (Praca doktorska, ogłosz. w Pam. Wil. Tow. Lek. 1936), 7) Histochemiczne badania nad wykrywaniem talu w tkankach i narządach przy pomocy soli chromowych (Czas. Sąd.-Lek. 1937).

Referaty i odczyty: S. Siengalewicz: 1) O zatruciach zawodowych (2 godz. wykładu na Kursie Medycyny Społecznej) 2) O fotografii w podczerwieni Wil. Tow. Lek. 3) O wykrywaniu tlenko-węglowej hemoglobiny przy pomocy fotografii w podczerwieni (Wil. Tow. Fizjolog.), 4) O działaniu alkoholu na ustrój ludzki (Kurs Alkohologii T-wa „Mens"), T. Kołaczyński: 1) Choroby nerwowe i umysłowe na tle przewlekłego alkoholizmu (wykład na 2-ch kursach alkohologii T-wa „Mens"), 2) Choroby zakaźne i walka z nimi na terenie szkoły i pierwsza pomoc w nagłych wypadkach (wykład 3 godz. na kursie higienicznym dla nauczycieli, i 3) Jak szerzy się gruźlica i jak jej można uniknąć (Związek Młodzieży Wiejskiej).

Prace bieżące w roku akad. 1936/37:

Sekcyj sądowo-lekarskich w Wilnie	82
sekcyj sądowo-lekarskich na prowincji . . .	35
„ naukowych	20
Razem . . .	137

Wydano orzeczeń na podstawie akt sądowych 15

Wykonano oględzin sądowo-lekarskich celem ustalenia stopnia utraty zdolności do zarobkowania (na żądanie Sądu Rozjemczego dla spraw Z. U. Su.) 58

Wykonano oględzin sąd.-lek. celem ustalenia stopnia uszkodzenia ciała w spr. karnych 61

Obecność profesora i asystentów na rozprawach w charakterze biegłych: 13

Wykonano badań toksykol. chem. wnętrz. ludzkich 17

Wykonano badań na grupy krwi u osób 12
„ „ na grupy krwi na przedmiotach 7
„ „ chemicznych przedmiotów 11
„ „ przedmiotów na obecność krwi 9
„ „ histologicznych i innych 17

11. Zakład Historii i Filozofii Medycyny.

(ul. Zamkowa 24).

Kierownik: prof. zwycz. Uniwersytetu Poznańskiego Dr Adam Wrzosek; p. o. młodszego asystenta — dr Alina Kowalska.

W trymestrze jesiennym odbyło się 21 wykładów z propedeutyki lekarskiej, w których został wyłożony cały kurs tego przedmiotu dla rozpoczynających studia na Wydziale Lekarskim. W trymestrze III (wiosennym) odbywały się wykłady historii medycyny po 4 godz. tyg. dla III kursu. Seminarium z historii i filozofii medycyny dla IV i V kursu po 2 godz. tyg. i wykłady filozofii medycyny dla V kursu po 1 godz. tyg.

Wykłady dziejów medycyny obejmowały wyłącznie rozwój medycyny w Polsce, poczynając od XIII wieku, do końca XIX stulecia, ponieważ wydane w ostatnich latach dwa polskie podręczniki historii medycyny (prof. Szumowskiego i prof. Zembrzuskiego) obejmują historię medycyny powszechnej, pomijając prawie zupełnie dzieje medycyny w Polsce, które dotychczas nie zostały w żadnym podręczniku opracowane.

Biorącym udział w seminarium historii i filozofii medycyny rozdano do opracowania 155 tematów, zarówno z zakresu medycyny polskiej jak i powszechnej, oraz z dziedziny logiki medycznej i etyki lekarskiej. Wszystkie tematy zostały opracowane na podstawie materiałów dostarczonych z księgozbioru Zakładu historii i filozofii medycyny. Po przejrzeniu prac seminaryjnych przez Kierownika Zakładu, stawały się one przedmiotem dyskusji w czasie godzin na seminarium poświęconych.

Wykłady filozofii medycyny obejmowały w krótkim zarysie omówienie najważniejszych zagadnień z logiki medycyny i etyki lekarskiej.

Do Kierownika zgłosiło się po tematy prac doktorskich 3 lekarzy, którzy rozpoczęli według danych im wskazówek gromadzenie materiałów do wymienionych prac.

W trymestrze III odbyło się 6 egzaminów z historii i filozofii medycyny kandydatów ubiegających się o stopień doktora medycyny.

Sprawozdanie finansowe Zakładów Wydziału Lekarskiego.

Nazwa Zakładu	WPŁYWY					WYDATKI						
	I	II				I	II	III	IV	V	VI	
	Saldo z poprzedniego roku akad.	Dochody własne	Fundusz Opłat Studenckich	Udział w dotacji budżetowej	RAZEM	Wydatki osobowe	Wydatki lokalowe	Inne wydatki administracyjne	Urządzenie i potrzeby naukowe	Wydatki specjalne zakład., klinik i gospodarstw doświadczalnych	Saldo na rok 1937/38	RAZEM
1. Anatomia Opisowa .	0,13	455,—	11.940,—	—	12.395,13	573,50	2.144,45	545,97	6.820,92	2.280,27	30,02	12.395,13
2. Histologia	—	—	7.670,—	—	7.670,—	150,—	369,92	576,56	6.472,72	100,80	—	7.670,—
3. Fizyka	9,59	—	966,—	—	975,59	—	—	44,65	601,36	—	329,58	975,59
4. Chemia Fizjologiczna	—	—	17.470,—	—	17.470,—	—	2.600,—	620,—	13.999,90	250,—	0,10	17.470,—
5. Bakteriologia . . .	—	256,85	1.700,—	—	1.956,85	—	53,60	307,48	1.570,17	25,60	—	1.956,85
6. Patologia Ogólna	—	—	8.502,—	—	8.502,—	2.969,17	230,—	730,—	4.400,—	172,—	0,83	8.502,—
7. Fizjologia	—	—	9.935,—	—	9.935,—	1.132,88	2.138,37	826,57	5.820,06	—	17,12	9 935,—
8. Farmakologia . . .	318,41	—	6.110,—	5.000	11.428,41	—	361,30	250,37	5.716,74	100,—	5.000,—	11.428,41
9. Anatom. Patologiczna	14,83	—	7.196,—	—	7.210,83	1.948,20	43,57	417,08	4.649,56	116,94	35,48	7.210,83
10. Higiena	0,32	—	2.900,—	—	2.900,32	—	1.193,90	254,46	1.451,47	—	0,49	2.900,32
11. Medycyna Sądowa .	37,33	939,90	5.503,—	—	6.480,23	—	368,70	587,29	5.287,44	236,80	—	6.480,23
12. Seminarium Historii i Filozofii Med. . .	146,97	—	570,—	—	716,97	296,92	3,—	39,10	374,87	—	3,08	716,97
Razem . .	527,58	1.651,75	80.462,—	5.000	87.641,33	7.070,67	9.506,81	5.619,53	57.165,21	3.282,41	5.416,70	87.641,33

SPRAWOZDANIE
Oddziału Farmaceutycznego Uniwersytetu Stefana Batorego za rok akad. 1936/37.

W roku sprawozdawczym 1936/37 wskutek reaktywowania studium farmaceutycznego uruchomiono pierwszy kurs i zorganizowano wykłady i ćwiczenia dla studentów tego kursu. Pierwszy kurs na początku liczył 52 słuch., którzy odrabiali normalnie 1 rok studiów, a słuchacze IV kursu (24 osoby) odrabiali zaległe pracownie z chemii toksykologicznej, farmaceutycznej oraz organicznej. Z ogólnej liczby słuchaczów Oddziału — 79 osób w roku ub. akad. w początkach III trymestru przerwało studia 5 osób, a po zakończeniu wykładów i ćwiczeń w okresie egzaminacyjnym 3 osoby. Do pierwszych egzaminów przystąpiło 47 osób, następnie 3 osoby się wycofały i pozostało 44. Stopień Magistrów farmacji uzyskało po IV roku studiów 26 osób, a od wskrzeszenia U. S. B. — 416 Magistrów farmacji. Do egzaminów przejściowych w terminie wiosennym przystąpiły 44 osoby. Nie ukończyło dotychczas studiów 7 osób. W przyszłym roku akad. 1937/38 zostanie uruchomiony drugi rok studiów, wobec czego wystąpiono do Ministerstwa Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego o przyznanie zleconych wykładów i pomocy na prowadzenie ćwiczeń i wykładów na II roku z higieny, bakteriologii chemii fizjologicznej i pierwszej pomocy.

W roku sprawozd. zgłosił do Rady Wydziału Lekarskiego Mag. farm. Tadeusz Bodalski pracę doktorską p. t. „Badania składu chemicznego *Hierochloë odorata*". Przy katedrze chemii farmaceutycznej były prowadzone kursy z obrony przeciwgazowej dla absolwentów medycyny U.S.B. Prac naukowych przy katedrach specjalnych Oddziału Farmaceutycznego (farmakognozja i chemia farmaceutyczna) ogłoszono drukiem 15. Doc. dr Wacław Strażewicz uzyskał stypendium z Funduszu Kultury Narodowej, celem wyjazdu na półroczne studia do Węgier i Austrii, dla szczegółowego zapoznania się z hodowlą i uprawą roślin lekarskich. W styczniu 1937 r. Rada Wydziału Matematyczno-Przyrodniczego Uniwersytetu Poznańskiego powołała doc. dra Wacława Strażewicza na stanowisko profesora nadzwyczajnego farmakognozji w Uniwersytecie Poznańskim.

Znajdujący się przy Zakładzie Farmakognozji Ogród Roślin Lekarskich rozpowszechniał sadzonki i nasiona roślin leczniczych (sprawozdanie szczegółowe z Zakładu Farmakognozji), udzielał wska-

zówek dotyczących uprawy ich w kraju i za granicą. Asystent starszy Zakładu Farmakognozji dr Piotr Oficjalski uzyskał z „Funduszu Wydziałowego" nagrodę za pracę p. t. „Toksyczność niektórych gatunków naparstnicy hodowanej w Ogrodzie Roślin Lekarskich U.S.B."

1. Zakład Farmakognozji i Hodowli Roślin Lekarskich.

Kierownik: prof. nadzw. Jan Muszyński, inspektor ogrodu— doc. dr Wacław Strażewicz, adiunkt — mgr farm. Justyn Welento, st. asytent dr Piotr Oficjalski, młodszy asystent — mgr Kazimierz Przeniosło. Do ćwiczeń i wykładów z farmacji stosowanej starszy asystent — mgr. Wiktor Stec, ogrodnik ogrodu roślin lek. — Wacław Antoniewicz. Personel niższy: laborant i woźny.

Inwentarz: W roku sprawozdawczym nabyto do biblioteki zakładowej 67 dzieł za sumę 1.206 zł 86 gr., przyrządów laboratoryjnych i naukowych za sumę zł. 452, kolekcja muzealna została powiększona: w dziale grzybków o 15 szt. w dziale morfologii roślin o 25 szt., z galasówek i grzybów o 20 szt.

Remonty: W roku sp rawozdawczym 1936/37 odmalowano podłogi we wszystkich salach Zakładu, w pracowni Kierownika oraz w pracowniach asystentów. Koszt remontu wynosił 315 zł. 20 gr.

Wykłady i ćwiczenia: Prof. J. Muszyński — botanika lekarska 1 godz. tygodn. przez 3 trymestry dla studentów I kursu. Dr Piotr Oficjalski—ćwiczenia zlecone z chemji toksykologicznej 8 godz. tyg. przez I i II trymestr dla studentów IV kursu. Mgr J. Welento — ćwiczenia zlecone z botaniki 6 godz. tyg. przez 3 trymestry dla studentów I kursu. Frekwencja na wykładach 90%, na ćwiczeniach 96%.

Prac magisterskich w roku spawozdawczym w Zakładzie Farmakognozji wykonano przez studentów 14, pod kierownictwem prof. J. Muszyńskiego.

Prace naukowe ogłoszone drukiem: J. Muszyński: 1) Widoki i możliwości rozwoju zielarstwa w Polsce (Kron. Farmaceut. Nr. II z dn. 1.VI. 1937 r.), 2) Ludowe zioła lecznicze na Śląsku Cieszyńskim (Wyd. Polsk. Komit. Ziel. Nr. 34 r. 1937), 3) Ludowe Kaszubskie nazwy roślin (Acta Societatis Botanicorum Poloniae Nr. 3, 1936 r.), 4) O nadużywaniu specyfików w lecznictwie (Wiad. Farmaceut. 1936 r.) 5) Nieznane źródła mineralne okolic Muszyny (Farm. Współcz. 1936 r.), 6) Analiza specyfików—Defuzolit, onozolit i extralit (Lek. Wojsk. 1937 r.), 7) Zarys phytoterapii (leki roślinne) (wyd. Esku-

lapa w druku), 8) *Koemis Koetjing — Orthosiphon stamineus* — nowy lek roślinny moczopędny (Med. Współcz. 1937 r.); W. Strażewicz: 1) Węgierska produkcja papryki (Wiad. Farmaceut. 1937 r.), 2) Nowa metoda identyfikacji liściastych surowców leczniczych opracowana przez Roma (Wiad. Farmaceut. 1936 r.); P. Oficjalski: 1) *Spongia fluviatilis* — Badiaga—Chemisch. Pharmacognostische Forschungen—(Pfarmaceutische Zentrallhalle für Deutsch. Nr. 12, 1937), 2) Naparstnice hodowane w Ogrodzie Roślin Lekarskich U. S. B. (Farm. Współcz. Nr. 1, 2 r. 1937); J. Muszyński i J. Welento: 1) Czas potrzebny na wykonanie recepty złożonej „lege artis" (Wiad. Farmaceut. 1937 r.); T. Burchaciński: Badanie olejku komosowego z *Chenopdium-ambrosioides* L. var. *anthelminthicum* hodowanej w Ogrodzie Roślin Lek. U. S. B. (Wiad. Farmaceut. r. 1937).

Odczyty i referaty: J. Muszyński: 1) *Koemis Koetjing-Orthosiphon stamineus* — nowy lek roślinny moczopędny (Wil. Tow. Lek.), 2) Trujące własności alkaloidów widłakowych (Wil. Tow. Biol.), 3) O toksyczności alkaloidów widłakowych (Zjazd Przyrodników i Lekarzy—Lwów), 4) wykłady z obrony przeciwgazowej dla absolwentów medycyny w listopadzie 1936 r. w Wileńskim Tow. Lekarskim. P. Oficjalski: 1) Naparstnica hodowana w Ogrodzie Roślin Lekarskich U. S. B. (Wil. Oddz. Tow. Botan.), 2) Gąbki słodkowodne (Oddz. Wil. Tow. Farmac.) P. Oficjalski otrzymał nagrodę od Rady Wydziału Lekarskiego za pracę p. t. Toksyczność niektórych gatunków naparstnicy hodowanej w Ogrodzie Roślin Lekarskich U.S.B.

Program prac Zakładu dotyczy badań roślin leczniczych i aklimatyzacji w Polsce roślin egzotycznych. W związku z tym badane są zioła ludowe, zioła nadsyłane z różnych stron Polski pod względem chemicznym i toksykologicznym. Prowadzone są badania nad selekcją najlepszych odmian naparstnicy purpurowej i wełnistej, lukrecji, soii, cytwaru turkiestańskiego, rumianku rzymskiego i t. p.

Prof. J. Muszyński wykonywa analizy i wydaje orzeczenia o surowcach roślinnych dla władz sądowych oraz innych urzędów państwowych w Polsce.

Do Zakładu Farmakognozji zwracają się osoby i instytucje z zagranicy w sprawach dotyczących polskiej produkcji roślin leczniczych. Obecnie znajduje się w opracowaniu sprawozdanie z 15-letniej działalności Ogrodu Roślin Lekarskich U.S.B. znajdującego się przy Zakładzie Farmakognozji.

SPRAWOZDANIE
z działalności Ogrodu Roślin Lekarskich U. S. B.

Dyrektor — prof. nadz. Jan Muszyński, inspektor ogrodu— doc. dr Wacław Strażewicz, ogrodnik Wacław Antoniewicz i 1 robotnik ogrodowy.

W roku sprawozdawczym wydano piętnasty z rzędu katalog nasion, zarodników i roślin żywych zebranych w ogrodzie. Obejmował on 108 rodzin i 991 gatunków roślin. Katalog wysłano do 120 ogrodów i zakładów botanicznych w kraju i zagranicą. Na podstawie katalogu ogrodu rośl. lek. otrzymano 116 zapotrzebowań na nasiona i sadzonki. W drodze wymiennej otrzymano 90 katalogów i 72 przesyłki z nasionami i sadzonkami z ogrodów botanicznych. Korespondencja w sprawie roślin leczniczych obejmowała 360 listów, 160 przesyłek krajowych i 5 zagranicznych (soia: Afryka, Australia, Francja, Grecja, Estonia). W roku sprawozdawczym 1936/37 rozesłano do różnych miejscowości w kraju następujące sadzonki i nasiona:

sadzonki:	arcydzięgiel	2000 szt.	gorzknik kanadyjski	30 szt.
	hyzop	30 „	lawenda	30 „
	lukrecja	200 „	mięta	28200 „
	ślaz	750 „	szałwja	30 „
	waleriana	17800 „		
nasiona:	centuria	100 gr.	naparstnica wełnista	700 gr.
	naparstn. purpur.	500 „	gorczyca czarna	12 kg.
	pokrzyk lekarski	120 „	rumianek zwykły	2 „
	ślaz lekarski	120 „	soia	123 „
	waleriana	5 kg.		

Udzielono bezpłatnie nasion i sadzonek różnym instytucjom państwowym i prywatnym (gimnazja, szkoły powszechne, niezamożni rolnicy). Informacyj w sprawie hodowli roślin leczniczych udzielono listownie 243. Na podstawie wieloletniego doświadczenia należy stwierdzić, że na Wileńszczyźnie wśród rolników (ziemian i włościan) wzrasta wybitnie zainteresowanie uprawą roślin leczniczych i coraz więcej osób zgłasza się do ogrodu roślin lekarskich U. S. B. po wskazówki oraz materiał sadzonkowy w zakresie roślin leczniczych. W roku bieżącym były kontynuowane prace nad aklimatyzacją i uprawą następujących roślin:

Anthemis nobilis	*Artemisia Cina*	*Artemisia maritima*
Bergenia crassifolia	*Bergenia cordifolia*	*Digitalis lanata*

Digitalis purpurea *Digitalis Thapsi* *Grindelia robusta*
Glycyrrhiza glabra *Hydrastis canadensis* *Lobelia inflata*

Odmiany różne waleriany krajowej oraz odmiany japońskie t. zw. „Kesso" *Rhamnus purshiana, Richardsonia brasiliensis* i t. p.

Należy tu podkreślić, że prowadzone od roku 1927 próby uprawy niektórych odmian soii w ogrodzie stwierdzają niezbicie, że łatwo dojrzewające odmiany soii można uprawiać w klimacie Wileńszczyzny, otrzymując plony od 9—14 quintali z ha. W klimacie Wilna udaje się dobrze naparstnica wełnista *(Digitalis lanata)*, a gorzknik kanadyjski *(Hydrastis canadensis)*, lukrecja *(Glicyrrhiza glabra)* i ślaz *(Althaea officinalis)* dają surowiec odpowiadający całkowicie wymaganiom farmakopei.

Z powodu surowej i bezśnieżnej zimy oraz katastrofalnie suchej wiosny, plantacje wielu roślin znacznie ucierpiały; podobnie jak w całej Polsce wymarzły naparstnice, i na wiosnę trzeba było odnawiać plantacje. Ucierpiały również mocno: melissa, mięta, szałwia, pokrzyk i inne.

Panująca w maju i czerwcu b. roku susza zahamowała rozwój roślin pomimo, że cały personel ogrodowy zajety był polewaniem istniejących roślin. Z tego powodu zyski osiągnięte ze sprzedaży surowców w przyszłym roku budżetowym będą mniej więcej o 50 — 60% niższe, aniżeli w latach ubiegłych. W ubiegłym roku akademickim (1936-37) Zakład Farmakognozji i Ogród Roślin Lekarskich otrzymał z F. O. S. zaledwie 420 zł. gdy wydatki bieżące na Ogród i Zakład wynosiły kwotę zł. 5.579. Większość przeto sum potrzebnych na utrzymanie Zakładu i Ogrodu trzeba było pokryć z dochodów własnych, co z konieczności odbiło się ujemnie na pracy naukowej.

Inspektor Ogrodu Roślin Lek. Doc. Dr W. Strażewicz korzystał w roku sprawozdawczym z urlopu naukowego od dnia 1 października 1936 r. do 1 kwietnia 1937 r. oraz od 15 maja do dnia 1 lipca 1937 r. Doc. dr W. Stażewicz był na Węgrzech, zaznajamiając się z organizacią i uprawą roślin leczniczych pod kierunkiem prof. D-ra B. Augustina oraz pracował w Zakładzie Farmakognozji Uniwersytetu Wiedeńskiego u prof. d-ra Ryszarda Wasickiego.

Po powrocie doc. Dr W. Strażewicz ogłosił w prasie zawodowej następujące prace: 1) Nowa metoda identyfikacji liściastych surowców leczniczych opracowanych przez Roma (Wiad. Farmac. Nr 48 1936 r.), 2) Węgierska produkcja papryki (Wiad. Farmac. Odb. 412 1937 r.).

W związku z działalnością propagandową uprawy roślin leczniczych został wygłoszony przez prof. J. Muszyńskiego — odczyt w Związku Zawod. Farmaceutów Polskich p. t. „Widoki i możliwości rozwoju zielarstwa w Polsce". Poza tym prof. J. Muszyński przyjmował czynny udział w redagowaniu wydawnictwa Towarzystwa Opieki nad Wsią Wileńską p, t. „Instrukcja szczegółowa do uprawy roślin lekarskich".

Zakład Chemii Farmaceutycznej
(ul. Objazdowa 2, Collegium im. J. Piłsudskiego).

Kierownik: Prof. nadz. Inż. Władysław Karaffa-Korbutt, starszy asystent: Dr farm. Matylda Chorzelska, młodszy asystent,—Mgr. farm. Henryk Ellert, personel niższy — 1 woźny.

Inwentarz: zakupiono szafę biblioteczną, 28 książek i z pomocy naukowych wagę Westfalla i epidiaskop.

Remonty: odremontowano gabinet profesora (malowanie sufitu i ścian, zmiana instalacji elektrycznej).

Wykłady nieobowiązkowe z Chemii Gazów Bojowych odbywały się w II i III trymestrze dla studentów III kursu medycyny w ilości 1 godz. tyg. Frekwencja około 40 studentów. 22 studentów i odrobiło ćwiczenia (otrzymywanie i badanie gazów trujących). Ćwiczenia dla studentów farmacji odbywały się w ilości 11 godzin tygodniowo. Ukończyło ćwiczenia 12 studentów.

Prace zaawansowanych studentów: S. Mianowska — Badanie wody do picia, A. Zarzycka — Bromopochodne fenolu i W. Sękalski — Synteza sacharyny.

Artykuły naukowe: Dr farm. Matylda Chorzelska: „Elektrolity".

Sprawozdanie finansowe Oddziału Farmaceutycznego.

Nazwa Zakładu	WPŁYWY					WYDATKI						
	I	II				I	II	III	IV	V	VI	
	Saldo z poprzedniego roku akad.	Dochody własne	Fundusz Opłat Studenckich	Udział w dotacji budżetowej	RAZEM	Wydatki osobowe	Wydatki lokalowe	Inne wydatki administracyjne	Urządzenie i potrzeby naukowe	Wydatki specjalne zakładu, i gospodarstw doświadczal.	Saldo na rok 1937/38	RAZEM
1. Farmakognozja . .	159,64	5.396,65	420,—	—	5.976,29	983,30	222.58	751,90	2.814,51	1.190,50	13,50	5.976,29
2. Chemia farmaceut.	16,88	—	3.084,—	—	3.100,88	—	199,96	400,70	2.499,96	—	0,26	3.100,88
3. „ nieogran.	—	100,90	1.900,—	—	2.000,90	—	—	—	2.000,90	—	—	2.000,90
4. „ organiczna	—	—	800,—	—	800,—	—	—	—	800,—	—	—	800,—
Razem . .	176,52	5.497,55	6.204,—	—	11.878,07	983,30	422,54	1.152,60	8.105,37	1.190,50	13,76	11.878,07

II KLINIKI

1. Klinika wewnętrzna
(Antokol — szpital wojskowy).

Kierownik: Prof. zwycz. dr Aleksander Januszkiewicz, adiunkt: dr Jan Klukowski, adiunkt Oddziału Radiologicznego dr Stanisław Januszkiewicz, starsi asystenci: dr Emilia Salitówna, dr Władysław Łobza, dr Zofia Waśniewska, dr Zenon Golczyński. Starszy asystent Radiol. dr Krotow Włodzimierz, młodsi asystenci: dr Jerzy Śmigielski, dr Wacława Wróblowa; asystent łącznikowy ppłk. dr Zbigniew Marynowski, asystent tytularny: dr Leon Pomeranc, asystent Oddz. Radiol. dr Jan Sikorski, asystenci hospitanci: dr Katarzyna Baranowska, dr Maks Burak, dr Michał Gordon, dr Adolf Makower, dr Aleksy Perewozki, dr Salamit Wilenkinówna, dr Mojżesz Segal, dr Zdzisław Świeżyński, dr Edward Bielski; wolontariusze: dr Alina Kowalska, dr Dawid Szapiro, dr Szejna Merlis, dr Zofia Bocianowska, dr Z. Mariachinówna. Obowiązującą praktykę lekarską odbywało 9 osób w różnych okresach czasu.

Klinika zatrudnia stale: 1 zarządczynię, 1 buchaltera w gospodarce żywnościowej, 1 farmaceutę laboranta, 11 pielęgniarek (z tych 3 na Oddziale Radiologicznym, jako siły techn. pom., 1 w laboratorium, 1 w dziale gosp., 6 — na salach chorych), 2 woźnych, 1 stróża, 1 gońca, 1 kucharkę, 15 sanitariuszek (z tych 9 pracuje przy chorych, 2 w kuchni, 2 w aptece, 1 przy Oddz. Radiol. 1 do posługi i sprzątania na piętrze gospodarczym i ambulatoryjnym). W pralni klinicznej zatrudnione są stale 4 praczki.

Część powyższego personelu a mianowicie: 1 zarządczyni, 1 buchalter, 4 pielęgniarki, 7 sanitariuszek, 1 goniec, 4 praczki są płatni z planu finansowo-gospodarczego Kliniki, jak również z tego planu jest płatny ks. kapelan Sylwester Małachowski — kapelan kliniczny.

Inwentarz: Do inwentarza klinicznego w dziale mebli przybyło: 2 wycieraczki szczotkowe, 1 szafa dębowa, 2 szafy sosnowe do arch., 1 kartoteka dębowa, 12 wezgłowi, tablica orientacyjna, 2 portrety (Śniadeckiego i Franka), stół biurkowy, odbiornik radiowy, krzyż rzeźbiony, ręcznik, klęcznik i lampka drewniana do kaplicy, 6 podstawek do nóg, lodownia „Renifer“ i innych drobnych przedmiotów na sumę ogólną 3.523 zł.

Do działu naukowego przybył: 1 gastroskop Wolffa, kymograf z dodatkami, kymograf jednoszczelinowy, statyw do kymografu, zegar elektryczny do ciemni, 3 latarnie Pyramide, metalowa zasłona

typu Forsella, 3 wyłączniki, aparatura wysokiego napięcia, transformator do epidiaskopu, centrator wg. Januszkiewicza, 22 ramki do Oddz. Radiol., aparat polaryzacyjny, folie kombinowane, kolorymetr i wiele innych drobnych przedmiotów na sumę ogólną zł. 15,811,20 gr. Do działu biblioteki przybyło 141 voluminów na sumę zł. 2,995,58. Klinika prenumeruje 46 czasopism.

Remont: W roku sprawozdawczym przeprowadzono następujące prace remontowe: ułożono parkiet na korytarzu przed salami chorych na II piętrze, dokonano kapitalnego remontu lodowni, znacznie ją powiększając. Korytarzyki przed ubikacjami i przed kuchniami ułożono płytkami terrakotowymi (na I i II piętrze). Wzmocniono sufit nad salą 4 Kliniki Chirurgicznej przez ułożenie nowej belki drewnianej, wzmocnionej żelaznym oparciem w ścianie, umieszczono piece i aparaturę do terapii rengenowskiej na belkach żelaznych, wmocowanych w ścianach. Ułożono linoleum na schodach oraz w holu i na korytarzach piętra I i II. Dokonano malowania separatek oraz korytarza na piętrze II. Powiększono ubikację kobiecą o 2 ustępy dla separatek. Powyższe remonty kosztowały około 14.000.— złotych. Oprócz tego przeprowadzono szereg drobnych remontów.

Wykłady i ćwiczenia: Wykłady rozpoczęły się w ustawowym czasie. Z powodu braku docentów przy katedrze Medycyny Wewnętrznej wykłady na wszystkich kursach prowadził prof. A. Januszkiewicz, kierownik Kliniki: w trymestrze jesiennym dla IV i V kursów 6 godz. tygodniowo a dla XVI trym. — 4 godz. tyg. W trymestrze zimowym i wiosennym 6 godz. tygodn. dla I i V kursów, oraz 6 godz. dla III kursu.

Wykłady zlecone z zakresu radiologii prowadził adiunkt Oddziału Radiologicznego — dr St. Januszkiewicz w trymestrze I dla III kursu — 20 godz. i dla trym. XVI — 10 godz. z dziedziny radiodiagnostyki.

Ćwiczenia z diagnostyki chorób wewnętrznych na III kursie, mianowicie: z fizycznych metod badania, z rentgenologii, z elektrokardiografii, oraz z laboratoryjnych sposobów badania prowadzili asystenci etatowi, częściowo hospitanci 3 razy tygodn. w trymestrze zimowym i wiosennym. Na IV kursie ćwiczenia przy łóżku chorego klinicznego (badanie i rozbiór przypadku) prowadzili ciż sami asystenci 3 razy tyg. po 2 godz. Na V kursie ćwiczenia polegały na udziale studentów w prowadzeniu przychodni klinicznej pod kierunkiem starsz. asystenta, prowadzącego ambulans. Studenci IV roku winni byli opracować — 2 chorych, V kursu — 3 chorych. Studentów

zapisanych na III roku—112, na IV—128, na V—117, XVI trym.—108. Frekwencja studentów na wykładach w wiosennym trymestrze malała z powodu egzaminów.

Prace naukowe ogłoszone drukiem: Prof. dr A. Januszkiewicz: 1) Wskazówki i przepisy obowiązujące właścicieli pensjonatów i kierowników kuchni dietycznych w Zdrojowisku Druskieniki. (Nakł. Państw. Zakładu Zdr. w Druskienikach r. 1936), 2) Zasady na których zostało wprowadzone dietyczne żywienie w Zdrojowisku Druskieniki („Ondyna Druskienickich Źródeł, Wilno, 1936 r.), 3) Środki i warunki leczenia chorych wewnętrznych w Druskienikach. (Druskieniki nad Niemnem Wyd. I): dr E. Salitówna: 1) Rola przysadki w przemianie węglowodanowej w związku z przypadkiem akromegalii, obserwowanym w Klinice (Polsk. Gaz. Lek. Nr 30 1936 r.), 2) Próba uzasadnienia stosowania leczniczego wód mineralnych alkalicznych i słonych. (Warsz. Czas. Lek. Nr 38, r. 1936), 3) 3 przypadki śpiączki hipochloremicznej (Nowiny Lek. Nr 22 r. 1936); Dr Z. Golczyński: 4) Przypadek rozsianej wągrowatości *(Cysticercosis)* (Medycyna Nr 1 r. 1937); Dr St. Januszkiewicz: 5) Nowy przyrząd do nastawiania lampy rentgenowskiej za pomocą światła (Polsk. Przegl. Radiol. T. XII); 6) O trudnościach różniczkowania wrzodów i raków żołądka w oparciu na radiologicznych cechach niszy (Polsk. Przegl. Radiol. T. XII); 7) Przypadek wybitnej rozbieżności między obrazem radiologicznym a anatomo-patologicznym śluzówki żołądka (Pol. Przegl. Radiol. T. XII); 8) Uwagi do artykułów d-rów J. Frydmana i I. Iwantera „Stosowanie histydyny w leczeniu wrzodów śluzówki przewodu pokarmowego" (Med. Nr 11 r. 1937); Dr W. Krotow: 2 przypadki przepukliny rozworu przełykowego (Medycyna Nr 1 1937); Dr J. Smigielski: 10) Przypadek rodzinnej, dziedzicznej anomalii jąder leukocytów typu Pelger-Hueta. (Pol. Gaz. Lek. Nr 27 r. 1937); Dr St. Januszkiewicz: 11) Warunki widoczności glist w obrazie radiologicznym (Medycyna Nr 13, r. 1937);

Prace hospitantów: Dr M. Burak i Dr J. Churg: 1) Wartość kliniczna 4 i 5 odprowadzania w badaniach elektrokardiograficznych (Pol. Arch. Med. Wewn. T. XIV, r. 1936); Dr M. Burak: Badania elektrokardiograficzne z obciążeniem w dusznicy bolesnej ze szczególnym uwzględnieniem odprowadzenia 4 i 5 (Pol. Gaz. Lek. Nr 13, 1937); Dr J. Churg: 3) Przypadek utajonego bloku wewnątrzkomorowego (Now. Lek. Nr 6, 1937); Dr A. Perewozki: Uwagi do artykułów d-rów: J. Frydmana i J. Iwantera: „Stosowanie histydyny w leczeniu owrzodzeń śluzówki przewodu pokarmowego" (Medycyna Nr 11 r. 1937).

Profesor i asystenci Kliniki brali czynny udział w posiedzeniach Towarzystw Naukowych. Posiedzenie Koła Intern. Polsk. odbywały się wspólnie z Wil. Tow. Lek. Na posiedzeniach tych z personelu Kliniki mieli referaty i pokazy: Prof. dr A. Januszkiewicz: 1) Przypadek choroby Adams-Stokesa, 2) Pokaz przypadku bloku sercowego, 3) Przypadek marskości płuca z przesunięciem serca na prawo: Dr St. Januszkiewicz: 4) Warunki widoczności glist w obrazie radiologicznym, 5) Pokaz radiologiczny wczesnego nacieku gruźliczego płuca; Dr St. Januszkiewicz i doc. dr H. Marynowska: 6) O chorobie Schüller-Christiana; Dr Z. Golczyński: 7) Pokaz przypadku wady wrodzonej aorty, 8) Pokaz przypadku guza jamy brzusznej, 9) Przypadek bąblowca płuc. Dr J. Klukowski: 10) Pokaz przypadku zatoru tętnicy głównej; Dr J. Smigielski: 11) Rodzinne dziedziczne anomalie leukocytów typu Pelger-Hueta obserwowane w Polsce, 12) Pokaz przypadku mięsaka żołądka, 13) Pokaz przypadku zawału mięśnia sercowego; Dr Wł. Krotow: 14) Pokaz przypadku *situs visecrum inversus;* Dr Wł. Łobza: 15) Pokaz przypadku choroby Banga; Dr M. Gordon: 16) Przyczynek do kliniki obrzęków (referat); Dr M. Burak: 17) Pokaz przypadku utajonego bloku wewnątrzkomorowego; Dr A. Perewoski: 18) Pokaz przypadku nowotworu płuca, 19) Przypadek niedokrewności złośliwej; Dr Z. Swierzyński: 20) Przypadek nowotworu wątroby; Dr A. Makower: 21) Przypadek przetoki żołądkowo-opłucnowej; Dr St. Januszkiewicz: 22) Przewód pokarmowy glisty w obrazie radiologicznym (Posiedz. Jubil. Warsz. Koła Tow. Radiol.), 23) wykłady z radiognostyki: a) dwunastnicy i jelita cienkiego, b) jelita grubego (na kursie Radiol. Lekarsk. w Warszawie, urządzonym przez Tow. Radiolog. pod protektoratem Wydz. Lek. U. J. P., 24) Serce w obrazie rentgenowskim (Tow. Lek. w Druskienikach).

Referaty wygłoszone na XV Zjeździe Przyrodników i Lekarzy we Lwowie: Dr St. Januszkiewicz: 1) Przyrząd do ustawiania pola i odmierzania odległości za pomocą światła, 2) Dotychczasowe zdobycze kymografii radiologicznej serca, 3) Organizacja archiwum diagnostycznego w dużym zakładzie radiologicznym, 4) Widoczność skóry w obrazie rentgenowskim; Dr J. Klukowski: 5) Wpływ alkoholu na zaczyny trawienia w treści dwuastnicy; Dr Z. Golczyński: 6) Pierwsze 4 lata badań lekarskich nowowstępujących na U. S. B.

Na Zjeździe Przeciwrakowym w Wilnie wygłosił dr St. Januszkiewicz 2 referaty: 1) Trudności różniczkowania wrzodów i raków żołądka i 2) przyrząd pomocniczy do ustawiania pola przy napromienianiu rentgenowskim.

Sprawozdanie finansowe: W roku sprawozdawczym, jak i w ubiegłym, plan finansowo-gospodarczy był skonstruowany na zasadach samowystarczalności; został zatwierdzony w kwocie: 182,962 zł. i prawdopodobnie będzie w całości osiągnięty po stronie wpływów. Klinika poza ratalną spłatą f-mie Kruze za kymograf (pozostaje na nowy rok akad. 2.000.— zł.) zadłużeń nie posiada, natomiast Klinice zalegają z opłatami z tytułu leczenia chorych na dzień 15.VI:

Woj. Urząd Zdrowia	z bież. r. akad.	16415,50	ub.	9908,—	raz.	26323,50
Akad. Ośrod. Zdrowia	„ „	3177,50	„	5569,70	„	8747,20
Kasa Sam. Szer. P. P.	„ „	228,—	„	—	„	228,—
Ubezpiecz. Społeczna	„ „	1817,40	„	—	„	1817,40
Gminy i samorządy	„ „	5177,40	„	14685 80	„	19863,20
Osoby prywatne	„ „	5578,73	„	18909,44	„	24488,17

Wierzytelności Kliniki za rok sprawozdawczy wynosiły dn. 15.VI kwotę zł 32394,53, razem z poprzednimi okresami (od 1.IV. 1931 roku) — zł. 81,467 gr. 47. W powyższym sprawozdaniu nie są rówież wykazane należności z innych Klinik z tytułu świadczeń rentgenowskich.

2. Klinika Chirurgiczna

(Antokol, Szpital Wojskowy).

Kierownik: Prof. zwycz. Dr Kornel Michejda, starsi asystenci: Dr Feliks Oleński, Dr Abram Lidzki, Dr Maksymilian Świrklis (do marca 1937 r.) i dr Zdzisław Kieturakis; młodsi asystenci: Dr Józef Chodorowski, dr Paweł Baranowicz (do dn. 31.X. 36 r.) dr Józef Buzek i dr Aleksander Naumik; asystent łącznikowy: mjr. lek. Adam Kiełbiński; wolontariusze: dr Florian Piotrowski, dr Donat Massalski, dr Mojżesz Fejgenberg (do 1.I. 37), dr Apolinary Kamiński i dr Abel Lejbowicz (od dn. 1.V. 37 r.); personel niższy: 8 sióstr, 2 pielęgniarzy, 4 woźnych, (3 na etacie sanitariuszek), 1 palacz i 8 sanitariuszek. Prócz powyższego personelu etatowego lub kontraktowego opłacanego przez Kwesturę U. S. B., klinika opłaca następujące osoby: laborantkę, 1 siostrę, pomocn. kucharki, 5 sanitariuszek, woźnego, palacza, zastępstwo chorej siostry i pomoc kancelaryjną oraz Ks. Sylwestra Małachowskiego — kapelana Kliniki.

Z asystentów klinicznych ustąpili w ciągu roku akademickiego: dr Paweł Baranowicz, mianowany lekarzem kontraktowym Szpitala Wojskowego i dr Maksymilian Świrklis, mianowany Dyrektorem Szpitala Państwowego w Głębokim.

Inwentarz: zwiększył się o 42 przedmioty w dziale inwentarza operacyjnego, biblioteka naukowa o 114 tomów, biblioteka dla chorych o 20 tomów, kancelaria o 15 przedmiotów i 2 przedmioty w inwentarzu pracowni.

Remonty: Klinikę całkowicie odnowiono w ciągu wakacyj roku akad. 1936/37 i doprowadzono do porządku, nie robiąc żadnych większych remontów.

Wykłady i ćwiczenia: odbywały się w rozmiarach przewidzianych rozporządzeniem o organizacji studiów lekarskich. Frekwencja na wykładach bardzo dobra w trymestrze jesiennym i zimowym, słabnie w trymestrze wiosennym; przyczyną tego jest przygotowywanie się młodzieży do egzaminów. Wykłady tegoroczne uległy przerwie wskutek zawieszenia wykładów, a następnie zamknięcia Uniwersytetu,— mimo to wyczerpano cały program wykładów przez skrócenie świąt Wielkanocnych i przez przedłużenie czasu trwania wykładów.

Prace naukowe ogłoszone drukiem: Prof. K. Michejda: 1) Chirurgia jelit cienkich i grubego. (Podręcznik chirurgii pod red. doc. Wojciechowskiego. wyd. „Delta" Warszawa 1937), 2) Przepukliny (ibidem), 3) Chirurgia odbytnicy i odbytu (ibidem), 4) Otrzewna i powłoki brzuszne (ibidem). Dr J. Buzek. 1) Przypadek brodawczaka miedniczki nerkowej (P. Prz. Chir. T. XV)

Prof. K. Michejda miał przemówienie powitalne na IV Zjeździe Przeciwrak. (Pam. Zjazdu).

Demonstrowano w Tow. Lekarskim następujące pokazy; Prof. K. Michejda: 1) 1 przypadek *aneurysma arteriosum*, 2) 1 przypadek thorakoplastyki extrafascialej, 3) 1 przypadek chrzęstno-kostniaka i 4) 3 *ulcus ventriculi* po resekcji metodą kliniki; dr F. Oleński, 5) Tętniak tętnicy piersiowo-barkowej lewej; dr J. Chodorowski: 6) Obustronne zapalenie ropne opłucnej; dr M. Świrklis: 7) *Pseudoarthrosis* kości przedramienia i mięsak jelita grubego; dr J. Buzek: 8) *Ostitis fibrosa cystica*. dr A. Lidzki: 9) Złamanie podudzia nastawione na stole ortopedycznym Grucy i dr Z. Kieturakis: 10) Kamień moczowodu prawego leczony operacyjnie.

W dniu 17.III. 1937 r. odbyło się w Klinice posiedzenie Wileńskiego T-wa Lekarskiego i Wileńskiego T-wa Chirurgów, którego porządek dzienny wypełniła klinika. (Pam. Wil. T-wa Lekarskiego T. XIII). Pozatym z Kliniki demonstrowano szereg przypadków chorobowych w lokalu Wileńskiego Tow. Lekarskiego.

3. Klinika ginekologiczno-położnicza.

(ul. Bogusławskich 3)

W roku sprawozdawczym z powodu trwających robót budowlanych Klinikę otwarto dopiero w dniu 28 października 1936 r., a w dniu 15 lipca 1937 r. trzeba było ją ponownie zamknąć dla wykończenia robót malarskich. Czynna więc była 261 dni.

W obecnym stanie klinika posiada 4 oddziały:

1) Położniczy czysty na 20 łóżek i 22 miejsca dla noworodków.

2) Ginekologiczny czysty na 28 łóżek.

3) Septyczny (położniczo-ginekologiczny) — 17 łóżek i 8 miejsc dla noworodków.

4) „Dom Matki" (dla ciężarnych i położnic) — 10 łóżek i 5 miejsc dla noworodków. Razem 75 lóżek i 35 łóżek dla noworodków. Ogółem 110 łóżek.

Po wykończeniu nadbudowy kliniki z kolei przychodzi sprawa budowy nowego gmachu gospodarczego, mieszczącego pralnię, mieszkanie palacza, dozorcy, pomieszczenie dla zwierząt i kaplicę. Obecny budynek jest w stanie zupełnej ruiny. Przyznany został na ten cel kredyt w kwocie zł. 20.000. Zburzenie budynku gospodarczego zmusi Klinikę do prania bielizny na mieście, co zwiększy wydatki na pranie o blisko 10.000 złotych. Rozbudowa Kliniki i zwiększenie liczby łóżek wymaga powiększenia etatów personelu pielęgniarskiego i sanitarnego. Odpowiednie wnioski są już poczynione w związku z nowym preliminarzem budżetowym.

Kierownik: Prof. zwycz. dr Władysław Jakowicki, adiunkt Doc. dr Wacław Zaleski, starsi asystenci: dr Janina Ryll-Nardzewska, dr Helena Bujwid-Dźwillowa, lek. Jan Szelhaus; młodsi asystenci: dr Hirsz Długi i dr Leokadia Grabowiecka.

Pracowali jako bezpłatni asystenci lub odbywali praktykę: 8 lekarzy wolontariuszy i 10 lekarzy praktykujących.

Klinika posiadała w roku sprawozdawczym:

7 położnych płatnych z budżetu osobowego U. S. B.,
1 położną — laborantkę płatną z sum kliniczn. (plan fin.-gosp.),
5 położnych (z nich 3 po pół etatu) płatnych z sum klinicznych,
2 praczki — płatne z budżetu osobowego U. S. B.,
2 palaczy „ „ „ „
2 kucharki „ „ „ „
1 woźnego „ „ „ „
1 gospodynię „ „ „ „
10 sanitariuszek „ „ „ „

7 sanitariuszek płatnych z sum klinicznych (plan fin.-gosp.),
1 bieliźniarkę krawcową " " " " "
1 urzędnika (na etacie Sekretariatu U.S.B. przydzielony do Klin.).
Razem osób 40.

Inwentarz: meble i wewnętrzne urządzenia: nabyto 1 szafę dla apteki, 2 szafy ubraniowe z otworami wentylacyjnymi, 2 otomany do pokoi lekarzy dyżurnych, 3 szafy dębowe, 3 etażerki, 3 stoły, 10 stołków pod baseny, wózek do brudnej bielizny, 1 fotel ginekologiczny, nadto dla „Domu Matki" nabyto 5 metalowych stolików przyłóżkowych. Instrumentarium, aparaty i pomoce naukowe: nabyto 5 wzierników, 3 kiurety, 2 perforatory, 1 hak porodowy, 8 kulociągów, 2 imadła Kadera, zamówiono aparat Rentgena. Biblioteka: wzorem lat ubiegłych zaprenumerowano dotychczas otrzymywane i nadal wychodzące czasopisma krajowe i zagraniczne w liczbie 14, nabyto 11 dzieł z zakresu położnictwa, ginekologii i pokrewnych dziedzin medycyny.

Remonty: W roku sprawozdawczym otynkowano i doprowadzono do porządku elewację budynku kliniki, wykonano szyld z liter mosiężnych. Dla pracowni wykonano i ustawiono digestorium. Zainstalowano szereg nowych umywalni. Wykończony i oddany został do użytku dzwig do przewożenia chorych.

Przystąpiono również do prac przygotowawczych związanych z budową budynku gospodarczego. Dokonano w gmachu Kliniki remontu (malowanie) ścian i sufitów oraz reperację tynków.

Wykłady i ćwiczenia: Trymestr XIII z powodu zaburzeń na Uniwersytecie mógł być wyzyskany tylko częściowo. Wykłady trymestru zimowego XI i XII odbyły się prawidłowo.

Frekwencja słuchaczów na wykładzie dobra.

Prace ogłoszone drukiem: Doc. dr W. Zaleski: 1) Badania doświadczalne nad adenomyosis i stosunek tego schorzenia do raka (Pam. IV Ogólno-polskiego Zjazdu Przeciwrakowego w Wilnie w r. 1936), 2) O porodach bezbolesnych (Prasa Lekarska 1937), dr J. Ryll-Nardzewska: 3) Dwa przypadki ogólnego zakażenia noworodków, których matki przebyły anginę. (Ginekol. Polska T. XV), 4) Z kazuistyki rzadkich przypadków gorączki połogowej (Ginek. Pol. T. XVI 1937), dr H. Długi: 5) Przegląd pismiennictwa o rzucawce porodowej (Ginek. Pol. T. XV. 1936 r.), dr L. Grabowiecka: 6) Zakrzepy żył i zatory na podstawie materiału Kliniki Położn.-Ginekolog. U.S.B. za lata 1923—1935 (Ginek. Pol. T. XV.), dr S. Boguszewski: 7) Działanie pituspasminy — krajowego pre-

paratu ocytocyny i surowicy rodzących na mięsień macicy. (Pol. Gaz. Lek. 1936 r.).

Referaty i odczyty: Doc. dr W. Zaleski: 1) Adenomyosis experimentalis u zwierząt (15 Zjazd Lek. i Przyrodników we Lwowie), 2) Adenomyosis experimentalis u kobiety (tamże), 3) O środkach uśmierzających bóle porodowe (Wil. T-wo Ginekol.), dr H. Długi: 4) Zestawienie piśmiennictwa z zakresu cukrzycy w ciąży z omówieniem 3 przypadków klinicznych (Wil. T-wo Ginekol.), dr J. Ryll-Nardzewska: 5) Krótki przegląd nowszego pismiennictwa o hormonach przysadki mózgowej (Wil. T-wo Ginekol.), dr L. Grabowiecka: 6) Kontrola interferometryczna u kobiet po usunięciu doszczętnym narządu rodnego (15 Zjazd Lek. i Przyrodn. Lwów), 7) Przebieg połogu przy stosowaniu ćwiczeń fizycznych (15 Zjazd Lek. i Przyrodn.), dr Sz. Kiesel: 8) Wpływ diatermii na skład mleka kobiecego (Wil. Tow. Ginekol.), 9) Wpływ przegrzewań za pomocą diatermii na skład mleka kobiecego (15 Zjazd Przyrodn. i Lek. Lwów), Sz. Kiesel, A. Kwiatkowski, A. Kamiński i H. Ostrowska: 10) Wyniki niektórych metod bezbolesnego prowadzenia porodu (15 Zjazd Przyrodn. i Lek. Lwów), A. Kwiatkowski i Szelhaus: 11) Przebieg połogu fizjologicznego w dobie obecnej (15 Zjazd Przyrodn. i Lek. Lwów), 12) Wahania dopełniacza we krwi położnic i chorych ginekologicznych (15 Zjazd Przyrodn. i Lek. Lwów).

Pokazy w Wileńskim Towarzystwie Ginekologicznym: Prof. dr W. Jakowicki: 1) Demonstracja przypadku Colpopoesis met. Kirschner i Wagner, 2) Przypadek operacji Pyosalpinx z przetoką w okolicy pępka, 3) 2 przypadki oparzenia pochwy, 4) Przypadek krwawienia macicznego na tle guzów jajników (w okresie przekwitania), 5) Przypadek niedrożności jelit po przebytej sprawie zapalnej przydatków: dr J. Ryll-Nardzewska: 6) Demonstracja krążka Hodgéa noszonego 18 lat, 7) Przypadek mięśniaka podśluzowego macicy, 8) Przypadek leiomyoma sarcomatosum uteri, dr J. Szelhaus: 9) Przypadek porodu w przebiegu którego wystąpił wstrząs anafilaktyczny, 10) Dwa przypadki chondrodysplasia foetalis, dr H. Długi: 11) Przypadek obwodowego porażenia nerwu twarzowego w połogu, 12) Dwa przypadki cukrzycy w ciąży i porodzie, dr H. Bujwid-Dźwillowa: 13) Przypadek przedziurawienia macicy, dr A Kamiński: 14) Przypadek eviscertatio u noworodka.

Sprawozdanie finansowe na dzień 1.7. 37 r.

Klinika posiadała dn. 1.7. 37 r. następujące wierzytelności:

Sprawy w załatwieniu w Klinice	zł.	3.980,91
„ „ „ Urzędach Skarbowych . . .	„	11.617,88
Ubezpieczalnia Społeczna za czerwiec b. r.	„	1.265,58
Urząd Wojewódzki w Wilnie	„	9.065.20
Samorządy	„	6 752.55
Dyrekcja Kolejowa w Wilnie	„	33,15
Akademicki Ośrodek Zdrowia U. S. B.	„	446.—
Nadto wobec nie posiadania instrukcji pozostają na ewidencji sprawy dłużników niewypłacalnych (nieściągalne koszty)	„	16.038,98
Dłużników nie odnaleziono w toku post. egzekuc. .	„	3.205,—
Razem . .	zł.	52.405,25

Największą bolączką Kliniki jest sprawa zalegania z opłatą kosztów leczenia funkcjonariuszy państwowych przez Urząd Wojewódzki Wileński. Regulowanie r-ków następuje po 6 — 7 miesiącach. Podobne postępowanie wytrąca Klinikę z równowagi finansowej. Ubezpieczalnia Społeczna stale akuratnie reguluje rachunki za ubiegły miesiąc do dnia 15 następnego miesiąca. Zaległości samorządu dotychczas pozostają bez uregulowania. Sprawy chorych prywatnych oddane do egzekucji również efektu nie dają, gdyż przeważna liczba spraw zostaje przez Urząd Skarbowy zwracana z protokółami nieściągalności.

4. Klinika Pediatryczna.

Antokol, Szpital Wojskowy).

Tymcz. Kierownik: Doc. dr Hanna Kaulbersz-Marynowska, adiunkt: dr Eugeniusz Gerlée, starsi asystenci: dr Jan Zienkiewicz (od 1.XI na bezpłatnym urlopie) i dr Pesia Lidzka; młodsi asystenci: lek. Marian Chmielewski, lek. Maria Mikołajczykówna, dr Władysława Kieljotis, lek. Maria Kozakiewicz-Tarasiewiczowa; asystent łącznikowy — dr Konstanty Korolkiewicz kapitan - lekarz. Lekarz prowadzący kliniczną Stację Opieki nad Dzieckiem — dr Jadwiga Ihnatowicz-Suszyńska — Kwasowcowa: asystenci tytularni: dr Zofia Wyżykowska-Michejdzina (prowadzi oddział noworodków przy klinice położniczo-ginekologicznej U.S.B.), dr. Rachela Makower-Szadowska (pracuje w Klinice) dr Eugeniusz Iszora (prowadził ćwiczenia z odżywiania niemowląt dla XVI trymestru). Lekarze wolontariusze: lek.

Helena Chomicz, Ludmiła Jekatowówna, S. Baruchina, Leon Mełamed, Markus Brejbord, dr Maria Garszwówna i dr Mikołaj Karnowski.

Pozatym w bieżącym roku akademickim odbyło staż 4 lekarzy wojskowych. Dr Jan Zienkiewicz korzysta od dnia 1.XI.1936 r. z bezpłatnego urlopu, w czasie którego pracował w sanatorium Górka w Busku.

W Klinice są zatrudnieni: 1 etatowa przełożona siostra, 6 sióstr-pielęgniarek, 1 siostra gospodyni, 5 sanitariuszek, 1 sanitariusz i 1 woźny. Z sum zatwierdzonych w budżecie Kliniki opłaca się: 1 sekretarkę, 1 gońca, 1 kucharkę, 2 służące, 2 karmicielki.

Inwentarz: W roku sprawozdawczym nabyto: w dziale laboratorium i przyrządów lekarskich: 8 klatek dla zwierząt doświadczalnych, 2 mankiety do aparatu do mierzenia ciśnienia krwi, termometry, termofory, strzykawki, igły, melanżery, odczynniki, barwiki oraz szkło laboratoryjne. Do biblioteki nabyto 7 książek; z czasopism prenumerowano: 8 polskich, 5 niemieckich, 3 francuskie i 1 angielskie. Z księgozbioru ś. p. prof. Wacława Jasińskiego p. Profesorowa Maria Jasińska ofiarowała do biblioteki klinicznej 38 książek.

Dla uczczenia pierwszej rocznicy śmierci Prof. dra Wacława Jasińskiego został zawieszony w bibliotece portret ś. p. profesora, wykonany z sum zebranych na ten cel przez pracowników Kliniki. Dział mebli zwiększył się: o 1 szafę dębową do biblioteki, szafę do separatki, szafę i stół do laboratorium. Poza tym zrobiono 47 materaców z trawy morskiej. Uzupełniono zniszczone naczynia kuchenne i stołowe.

Remont: Pomalowano łącznie z oknami i drzwiami większość sal chorych, pokój asystentów, werandę i główny korytarz. W kuchni mlecznej i ogólnej wyłożono lamperię wysokości 1 m. 50 cm. białymi kafelkami, przytym kuchnię mleczną oddzielono zapomocą oszklonej przegrody od części przechodniej, zrobiono w kuchni mlecznej płytę i dodatkowe okno. W laboratorium wyłożono kafelkami ścianę obejmującą 5,6 m^2. Urządzono pokój dla zwierząt doświadczalnych.

Wykłady i ćwiczenia: Wykłady z pediatrii dla IV roku jako wykłady zlecone prowadziła w ciągu 3-ch trymestrów doc. dr Marynowska. Ćwiczenia z pediatrii, wprowadzające słuchacza w metody klinicznego badania dziecka prowadzili wszyscy etatowi asystenci Kliniki. Ćwiczenia praktyczne z zakresu odżywiania niemowląt dla XVI trym. prowadził wzorem lat ubiegłych asystent tytularny kliniki dr E. Iszora. Ćwiczenia te, z powodu zawieszenia wykładów nie zostały dokończone. Inne natomiast ćwiczenia nie odbyte w jesiennym trymestrze

zdołano w zimowym trymestrze w godzinach popołudniowych uzupełnić. Poza ćwiczeniami klinicznymi odbywały się w roku sprawozdawczym: 1) Ćwiczenia z chorób zakaźnych, w wiosennym trymestrze dla V roku, 2) Ćwiczenia praktyczne szczepienia ospy w wiosennym trymestrze dla IV roku. Ćwiczenia z chorób zakaźnych odbywały się w Miejskim Szpitalu Zakaźnym pod kierunkiem naczelnego lekarza szpitala dra W. Giedgowda i ord. Wasilewskiej-Świdowej. Ćwiczenia ze szczepienia ospy odbywały się głównie na stacjach Opieki nad Matką i Dzieckiem (stacja kliniczna i stacja Nr. 2) oraz w szpitalu Św. Jakuba pod kierunkiem d-ra Siedleckiego. Należy podkreślić gotowość lekarzy miejskich i naczelnego lekarza miejskiego dra Narkiewicza, z jaką dali zezwolenie na odbywanie ćwiczeń słuchaczom. W ciągu zimowego trymestru słuchacze IV roku składali kolloqium z zakresu przesłuchanych wykładów pediatrii.

W roku sprawozdawczym odbyło się 6 posiedzeń Wileńskiego oddz. Polskiego Tow. Pediatrycznego, z czego 2 łączne z Wileńskim T-wem Lekarskim.

Prace ogłoszone drukiem: Prof. dr W. Jasiński i prof. dr T. Wąsowski: 1) O pierwotnej róży gardła, Doc. dr H. Marynowska: 2) Skaza skurczowa (Podr. Ped. Pol. T. II), dr J. Zienkiewicz: 3) Xerodermia pigmentosa u 8 letn. dziewczynki (Ped. Polska 1937), 4) Przypadek pneumokokowego zapalenia stawów (tamże), dr P. Lidzka: 5) Przypadek bakteriemii błoniczej u dziecka 10 mies. (Pam. Wil. Tow. Lek. 1937), 6) Przypadek niedodmy płuca prawego po silnym krwotoku płucnym w przebiegu ospy wietrznej (Warsz. Czas. Lek. 1937).

Referaty i odczyty: Doc. dr H. Marynowska: 1) Przemówienie na akademii żałobnej dla uczczenia pamięci prof. dr Wacława Jasińskiego (Tow. Lek. Drusk.), 2) Choroba Schüller Christiana (wspólnie z drem St. Januszkiewiczem (Wil. Tow. Lek. i Pediatr., 3) O allegro i patergometrii (wspólnie z dr M. Mikołajczykówną) Wil. Tow. Lek. i Pediatr., 4) Przypadek choroby Recklinghausena (Wil. Oddz. Pol. T-wa Pediatr.), 5) Zachowanie się odczynów patergometrycznych pod wpływem solankowych kąpieli w Druskienikach (wspólnie z dr M. Mikołajczykówną) Zjazd 15 Lekarzy i Przyr.; dr Gerlée i dr M. Garszwówna: 6) Omówienie 2-ch przypadków zatrucia talem u dzieci. (Wil. Tow. Lek. i Pediatr.); dr E. Gerlée i dr L. Jekatowówna: 7) Omówienie i demonstracja przypadku Reumatismus nodosus chorea minor i endocarditis (Wil. Oddz. Tow. Pediatr.), dr Gerlée i dr M. Mikołaj-

czykówna: 8) Przypadek ropnia płuc u dziecka 2 i pół letniego (tamże), dr P. Lidzka: 9) Krzywica w świetle materiału Stacji Opieki nad Dzieckiem Nr 2, 10) Przypadek obrzęku śluzakowego u dziecka 15 mies. (tamże), dr. P. Lidzka i dr M. Kozakiewicz-Tarasiewiczowa: 11) Ciśnienie średnie w stanach fizjologicznych i patologicznych u dzieci (Zjazd 15 Lek. i Przyrodn. Lwów), dr M. Chmielewski i dr L. Jekatowówna: 12) Zespoły oponowe i opono-mózgowe w przebiegu *pyelitis* u dzieci starszych (Wil. Oddz. Tow. Ped.), dr. M. Chmielewski: 13) Zespół podciśnienia u dzieci (tamże), 14) Wartość rozpoznawcza odczynu Meinickego w kile dziecka (15 Zjazd Przyrodn. i Lek.), dr M. Mikołajczykówna i dr M. Kozakiewicz-Tarasiewiczowa: 15) Sprawozdanie lekarskie z działalności kolonii leczniczej im. J. Śniadeckiego w Druskienikach za 1936 r. (Wil. Oddz. T-wa Pediatr.), 16) Z nowszych badań nad witaminą A (tamże), dr H. Chomicz i dr M. Sumorok: 17) Omówienie przypadku mięsaka limfatycznego u 5 letniego chłopca (Wil. Oddz. T-wa Pediatr.), dr L. Mełamed: 18) O coeliakii, 19) Omówienie przypadku prawostronnego zespołu Kofferatha łącznie z pokazem 6 tyg. niemowlęcia (tamże), dr M. Karnowski: 20) Omówienie przypadku cukrzycy u 7 letn. chłopca (tamże), 21) Demonstracja i omówienie przypadku Keratoma hereditarium palmare et plantare u 5 letniego dziecka (tamże).

Działalność społeczna kliniki: Klinika prowadzi: 1) Kliniczną Stację Opieki nad Dzieckiem. W ciągu bieżącego roku stacja opiekowała się 381 dziećmi i udzieliła 2,205 porad. 2) Asystenci kliniki prowadzą prócz tego stacje opieki założone przez inne instytucje (Stację Nr 8 dla dzieci kiłowych, stację Nr 2 przy Szpitalu Żydowskim) 3) W założonej w 1924 r. przez ś.p. prof. d-ra Wacława Jasińskiego kolonii leczniczej im. J. Śniadeckiego w Druskienikach, będącej pod zarządem Kliniki, w r. 1936 leczono 130 dzieci; I sezon trwał od dn. 15.VI do 23.VII., II od 27.VII do 4.IX. Razem dni leczenia 4.623. Badań laboratoryjnych dokonano 436, kąpieli i inhalacji solankowych dzieci otrzymały 1.280.

Plan budżetowy kolonii nie jest wciągnięty do ogólnego budżetu Kliniki, jest on oparty na zasadzie samowystarczalności.

W bieżącym roku dokonano kapitalnego remontu zewnętrznego i wewnętrznego wszystkich budynków. Doprowadzono kanalizację miejską w miejsce dotychczas istniejącej kanalizacji studziennej.—Kupiono 6 umywalek porcelanowych, 4-kranową umywalnię do mycia nóg, takąż umieszczono na zewnętrznej ścianie budynku gosp.

do mycia rąk przed jedzeniem. Na południowej stronie budynku sypialnego zrobiono dodatkowo 8 okien. Nabyto 50 materaców z trawy morskiej.

Na kursie przygotowawczym do państwowego egzaminu dla sióstr dr E. Iszora miał 4 godziny wykładów z zakresu odżywiania zdrowego i chorego dziecka, dr J. Suszyńska—z zakresu pielęgnowania niemowlęcia.

5. Klinika Chorób Nerwowych i Umysłowych
(ul. Letnia 5).

Kierownik: Prof. zwycz. dr Maksymilian Rose: adiunkt: dr Jerzy Borysowicz, starsi asystenci: dr Zofia Bojarczykówna, dr Wanda Jakubianiec, dr Jan Paradowski, dr Aleksander Rutkowski, młodsi asystenci: dr. Julian Adach, dr Zygmunt Kanigowski, dr Władysław Zaleski, hospitanci: dr Stefan Fundowicz, dr Leon Baranowski. Personel pielęgniarski niższy: opłacany z budżetu Uniwersytetu—18 osób, opłacany z budżetu Kliniki — 8 osób.

Inwentarz: Meble powiększyły się o 186 numerów, inw. biblioteki o 34 numery.

Wykłady i ćwiczenia: W roku sprawozdawczym profesor prowadził wykłady z psychiatrii i neurologii, a poza tym wykłady z psychiatrii sądowej dla medyków i prawników i wykłady z psychologii lekarskiej. Ćwiczenia były prowadzone przez asystentów Kliniki. Frekwencja na wykładach i ćwiczeniach do 100%.

Prace naukowe: (ogłoszone drukiem): Prof. M. Rose: 1) O ośrodku korowym węchu. (Pol. Gaz. Lek. Nr 28 r. 1936), 2) Bóle głowy i ich leczenie (Lek. Wojsk. Nr 29 r, 1937), 3) Die morphologische Grundlage der Torsionsdystonie (Archiw. Nauk Biol. Tow. Nauk. Warsz. 1937), 4) Uber elektive Schichtenerkrankung nicht pathoklinen Ursprungs (Ibidem 1937), dr J. Borysowicz, dr J. Paradowski, dr J. Rose, dr St. Witek i dr W. Zaleski: 1) Leczenie schizofrenii insuliną. (Rocznik Psychj. T. 28, r. 1936), dr J. Borysewicz i dr St. Witek: 2) W sprawie wyników leczenia insuliną w świeżych przypadkach schizofrenii (Warsz. Czas. Lek.), dr J. Borysowicz i dr M. Marzyński: 3) Dalsze spostrzeżenia przy leczeniu schizofrenii dużymi dawkami insuliny. (Rocz. Psychj. T. XXVIII r. 1936), dr J. Borysowicz: 4) Zatrucie talem po spożyciu mięsa (Pam. Wil. T-wa Lek. Zesz. 6 r. 1937), 5) Leczenie prostigminą ciężkiej niedomogi mięśniowej *(Myasthenia gravis)* (Pam Wil. Tow. Lek. 1937), dr M. Marzyński: 6) Opieka nad psychicznie

chorymi w województwach wschodnich. (Pam. Wil. Tow. Lek. 1937), dr A. Rutkowski: 7) Dotychczasowe wyniki lecznicze schizofrenii insuliną w Klinice Chorób Nerwowych i Umysłowych U. S. B. w Wilnie, dr St. Witek i dr N. Wołkowyski: 8) Przypadek ropnia lewego płatu skroniowego w następstwie ropnego zapalenia ucha środkowego lewego (Nowiny Lek. r. 1937).

Referaty i odczyty: Prof. M. Rose: 1) Bóle głowy i ich leczenie (odczyt na kursie Lekarskim w Ciechocinku we wrześniu 1936 r.), 2) Wybiórcze schorzenie warstw kory mózgowej nie uraźnego pochodzenia (wykł. w Tow. Nauk Warsz. r. 1936), 3) Podłoże anatomiczne dystonii torsyjnej (wykł. w Tow. Nauk Warsz. 1936), 4) Degeneracja a alkoholizm (wykł. na Kursie Alkohologii w Warsz. 1936 r.), 5) O uraźności kory mózgowej i jąder podstawowych w schorzeniach psychicznych i nerwowych (wykł. w Tow. Lek. Kraków 1936 r.), 6) Alkoholizm a choroby umysłowe (Kurs Alkohologii Wilno), 7) Znaczenie społeczne opieki nad psychicznie chorymi (Kurs Medycyny Społecznej — Wilno), 8) Zasada podziału wzgórza wzrokowego, podwzgórza i zawzgórza, (Odczyt na Zjeździe Psych. i Neurol. Polsk. we Lwowie w lipcu 1937), 9) O elektywnych zmianach mózgu w chorobach psychicznych, (Zjazd Psych. i Neur. Lwów 1937), dr J. Borysowicz: 10) Zatrucie talem po spożyciu mięsa (Wil. Tow. Lek. r. 1936), 11) Badania porównawcze nad ciałkiem kolankowatym zewnętrznym (Zjazd Psych. i Neurol. we Lwowie), dr M. Marzyński: 12) Ergebnisse der Insulinschokbehandlung der Schizophrenie in der Neurologisch-Psichiatrischen Klinik in Wilno, (Zjazd Psychj. Szwajc. w Münzingen pod Bernem, 1937), 13) Szpitalnictwo psychiatryczno-neurologiczne na Wileńszczyźnie (Zjazd Psychj. i Neur. Lwów), dr J. Adach, dr L. Baranowski, dr Z. Bojarczykówna, dr J. Borysowicz, dr Z. Kanigowski, dr M. Marzyński, dr J. Paradowski, dr J. Rose, dr A. Rutkowski, dr St. Witek i dr W. Zaleski: 14) Dotychczasowe wyniki leczenia schizofrenii insuliną w Klinice Chorób Nerwowych i Umysłowych U.S.B. w Wilnie (Odczyt na Zjeździe Psych. i Neurol. Polsk. we Lwowie 1937 r.).

6. Klinika Dermatologiczna.

(Antokol, Szpital Wojskowy).

Kierownik: prof. nadz. dr Tadeusz Pawlas. Adiunkt— doc. dr Marian Mienicki. Starsi asystenci: dr Jakub Eugeniusz Kucharski i lek. Konstanty Kwiesielewicz. Asystent łącznikowy: ppłk. dr

Czesław Ryll-Nardzewski. Hospitanci: lek. Bronisław Krzywobłocki, dr Mejlich Zaurman, dr Kazimierz Bieliński, lek. Luba Cholemowa, lek.: H. Issler i L. Sztejnhauer.

Personel niższy składa się z 10 osób opłacanych przez Uniwersytet i 3 opłacanych z funduszów klinicznych. Zaangażowana ponadto była stała rysowniczka do wykonywania tablic i wykresów.

Inwentarz: W dziale mebli przybyły 2 duże stoły do pracowni histologicznej, duże biurko do gabinetu profesora, stolik specjalny do epidiaskopu, dwa duże łóżka, trzy łóżeczka dziecinne, maszyna do szycia, maszyna do pisania i kilkadziesiąt drobnych przedmiotów. Urządzono na sali wykładowej ekran dla przeźroczy i specjalne zasłony czarne na oknach i drzwiach. W dziale przyrządów i pomocy naukowych zostały zakupione: mikroskop dwuokularowy, lampa Monla, transformator regulujący, lampa do aparatu Bucky'ego, aparat do wywoływania sztucznej gorączki New-Inductiotherm oraz kabina-łóżko do tegoż aparatu, aparat fotograficzny Leica, mikrotom, rękaw Degussa ze statywem, kąpiel elektryczna „Capiterm", sterylizator, tubusy do naświetlań, lampa Perihel oraz szereg aparatów lekarskich. Bibliotekę Kliniki uzupełniono bieżącymi czasopismami krajowymi i zagranicznymi. Założono bibliotekę beletrystyczną dla chorych, zawierającą ponad 100 egzemplarzy. Zakupiono niezbędne naczynia kuchenne i stołowe oraz uzupełniono zniszczoną bieliznę kliniczną.

Remonty: Podczas feryj letnich przystąpiono do remontu obejmującego między innymi fasadę zewnętrzną.

Wykłady: wykłady obowiązkowe odbywały się w wymiarze 4 godz. tyg., oraz 2 godz. ćwiczeń dla studentów przez trzy trymestry. Ponadto doc. Mienicki wykładał w 2 i 3-cim trymestrze niektóre działy dermatologii i kiły (godz. tyg.). Frekwencja słuchaczy na wykładach wynosiła około 70%.

Prace naukowe ogłoszone drukiem: Prof. T. Pawlas: 1) L'antigéne spécifique dans le sérodiagnostic de la syphilis (wspólnie z Z. Warczewskim), (Bulletin de l'Académie Polonaise des Sciences et des Lettres, Cracovie 1936), 2) Swoisty antygen w w serodiagnostyce kiły (wspólnie z Z. Warczewskim) Przegl. Derm. T. 31 1936 r. 3) Grzybica drożdżowa (podr. chorób zakaźnych Warszawa 1937) 4) Sporotrychoza (tamże), Doc. dr M. Mienicki: 5) Uwagi do kliniki łuszczycy (Przegl. Derm. T. 31, 1936 r.), 6) Przypadek sporotrychozy skóry i błony śluzowej jamy (wspólnie

z dr Cz. Ryll-Nardzewskim) (Przegl. Dermat. T. 32 r. 1937), 7) Grzybica madurska (Podr. chor. zakaźnych T. I r. 1937), 8) Potówka (tamże), dr K. Kwiesielewicz: 9) Nietypowy przypadek łuszczycy (Przegl. Derm. T. 32), 10) Uber einen atypischen Fall von Psoriasis (Dermatol. Wochenschr. Nr. 66 1937 r.) Lek., K. Krzywobłocki: 11) Rzadki przypadek przerostowego guza kiłowego wargi górnej powikłanego przez trądzik różowy" (Przegl.Derm. T. 31, 1936), 12) W sprawie etiologii pęcherzycy i choroby Düringa (ogł. na Zjeździe Przyrodn. i Lek. we Lwowie).

7. Klinika Otolaryngologiczna.
(Antokol, Szpital Wojskowy).

W kwietniu r. b. zmarł Kierownik Kliniki Otolaryngologicznej Prof. dr Tadeusz Wąsowski. Rada Wydziału Lekarskiego U. S. B. za zgodą Ministerstwa W. R. i O. P. powierzyła prof. hon. dr J. Szmurle tymczasowe kierownictwo Kliniki.

Pozatym pracowali: starszy asystent dr Noach Fajngold Wołkowyski, młodsi asystenci: dr Piotr Czeladzin, dr Mieczysław Danowski, dr Konstanty Pigulewski i dr Józef Świtek. Asystent łącznikowy — mjr dr Bolesław Gołyński, wolontariusz: dr Bunin Prużański. Personel niższy: 3 siostry pielęgniarki, 2 woźnych, 5 posługaczy i posługaczek. Tak jak w latach ubiegłych Klinika opłacała jeszcze jedną siostrę — pielęgniarkę, jedną sanitariuszkę i z powodu prowadzenia własnej kuchni kucharkę i posługaczkę. Prócz tego za zgodą Min. WR i OP opłacano z sum klinicznych przez 10 miesięcy laborantkę dr Wandę Jaruzelską.

Inwentarz: W roku sprawozdawczym został zakupiony mikroskop, uzupełniono narzędzia chirurgiczne, sprzęty gospodarskie, naczynia, bieliznę oraz nabyto lampę Perihel do gabinetu światłolecznicznego. Klinika wypisywała 3 czasopisma polskie, 3 niemieckie, 4 francuskie, 2 amerykańskie i 2 rosyjskie.

Remonty: Z powodu śmierci Kierownika Kliniki przewidywane większe remonty zostały wstrzymane, została tylko pobielona kuchnia, poczekalnie i wyremontowano piece.

Wykłady i ćwiczenia: Obowiązkowe wykłady profesora odbywały się 2 razy tygodniowo w poniedziałki i czwartki—4 godziny wykładów, obejmujących w jesiennym trymestrze klinikę chorób nosa i jamy nosowo-gardłowej, w zimowym trymestrze — chorób ucha i w wiosennym—chorób krtani, tchawicy i przełyku. Wykłady prowadzono metodą poglądową, ilustrując je pokazami chorych z dziedziny

otolaryngologii. Również pokazywano niektóre zabiegi, jak tracheotomię, bronchooesophagoskopię i t. p. Frekwencja słuchaczy w jesiennym i zimowym trymestrze wynosiła 90 do 100%, w trymestrze wiosennym koło 25%.

Zajęcia praktyczne w trymestrze jesiennym i zimowym odbywały się 3 razy tygodniowo. Cały kurs był podzielony na 4 grupy, każda grupa co tydzień w dni dla niej ustalone ćwiczyła się najpierw na fantomach i na zdrowych w używaniu reflektora, w sposobie badania nosa, gardła, krtani, uszu. Stopniowo na ćwiczenia sprowadzano chorych, których pokazywano najczęściej przy pomocy polylaryngoskopu Brüningsa. W trymestrze wiosennym ćwiczenia odbywały się w ambulatorium Kliniki. Frekwencja na ćwiczeniach była duża. Poza ćwiczeniami każdy student otrzymywał w ciągu roku akademickiego stałego chorego, którego historię po ukończeniu obserwacji składał Kierownikowi Kliniki.

Prace naukowe ogłoszone drukiem: Prof. T. Wąsowski: W sprawie leczenia ropnego zapalenia opon mózgowych pochodzenia usznego dordzeniowym wprowadzaniem powietrza. (Pol. Przegl. Otol. 1937), 2) Klinika gruźlicy jamy ustnej i gardła (Gruźlica. 1937), 3) Revue de travaux o.l.r. publiés en polonaise (Fol. Otolar. Orient. 1936) 4) Osservazioni sui metodi ausiliari d'indagine nell'otite media suppurata (Rinescenza Med. 1937) Dr N. Fajngold-Wołkowyski: 5) Temperaturmessungen an der Haut im Bereiche des Ohres bei acuter Mittelohr und Warzenfortsatz-entzündung und ihre diagnostiche Bedeutung (Monschr. f. Ohr. u Lar.-Rhin 1937) 6) Przypadek ropnia lewego płatu skroniowego w następstwie ropnego zapalenia ucha środkowego lewego. Wspólnie z dr Witkiem (Nowiny Lekarskie, 1937 r.). 7) O uszkodzeniach przełyku przy próbach usunięcia ciał obcych „na ślepo" (Warsz. Czas. Lek. 1937) Dr P. Czeladzin Do kazuistyki nowotworów złośliwych migdałka (Nowiny Lek. 1937).

Pokazy: Prof. T. Wąsowski: 3 pokazy chorych w Wil, T-wie Lek. i 4 pokazy w Tow. Otolaryng. Dr N. Wołkowyski: 3 pokazy chorych w Wil. T-wie Lek. Dr Czeladzin: 1 pokaz w Wil. T-wie Lek. Dr M. Danowski: 4 pokazy, Dr J. Świtek: 2 pokazy, dr K. Pigulewski: 2 pokazy, dr B. Prużański: 2 pokazy.

8. Klinika Oczna.
(Antokol, Szpital Wojskowy).

Kierownik: prof. nadzwycz. Dr Ignacy Abramowicz, starszy asystent — Dr Stanisław Markiewicz, dr Maria Dulewiczowa, młodsza asystentka: lek. Maria Reginisówna. Asyst. płatna z rycz. dr Zofia Okołów-Hrynkiewiczowa, asystent łącznikowy kpt. dr Edward Rittler, wolontariusze: dr Saweli Borszczewski, lek. Michalina Breza, lek. Nojma Gordonowa, lek. Maria Karużas-Horodniczyna, lek. Antonina Prościewiczówna, dr Brocha Szejnkierowa. Personel niższy: 6 osób (3 pielęgniarki, 1 pielęgniarz, 1 woźny i 1 sanitariusz).

Inwentarz: zakupiono aparat mikrofotograficzny Citofot f-my Emil Busch oraz duży mikrotom Leitz'a.

Wykłady i ćwiczenia: w trymestrze jesiennym, zimowym i wiosennym wykładów było po 4 godz. tyg., ćwiczeń po 4 godz. tyg. Frekwencja na wykładach od 40 do 70%, na ćwiczeniach 100%.

Prace naukowe ogłoszone drukiem: Dr Z. Okołów-Hrynkiewiczowa: 1) Urazy narządów wzroku u dzieci (Kl. Oczna 1936), Lek. M. Reginisówna: 2) Wpływ choroby gorączkowej na jaglicę (Kl. Oczna 1936), Dr S. Borszczewski: 3) Badania biomikroskopowe rąbka rogówki w jaglicy i nieżycie. (Kl. Oczna 1936).

Referaty i odczyty: Prof. I. Abramowicz: 1) Leczenie schorzeń rogówki i tęczówki (ref. wygł. w Warsz. na 11 Kursie Trachomatologii i Okulistyki Społ. dla Lekarzy). 2) Metody lokalizacji w oku (ref. progr. wygł. na sekcji Okulist. 15 Zjazdu Lekarzy i Przyrod. — Lwów).

Należne zaległe sumy (Zarządy gmin i miejska Ubezpieczalnia Społ., Urząd Zdrowia i inne) zł. 17.867.75.

9. Poliklinika Stomatologiczna.
(Antokol, Szpital Wojskowy).

Kierownik: adiunkt Dr Eugeniusz Mancewicz, asystent łącznikowy — lek. dent. kpt. Wincenty Jordański praktykanci: dr L. Berlinerblau, dr S. Slowes, dr Z. Pieszczyńska, lek. dent. H. Bormanowa. 1 sanitariuszka, 1 dietariusz.

Inwentarz: Nabyto ławki na klatkę schodową, uszyto specjalne fartuchy dla zakrywania chorych podczas zabiegów w jamie ustnej. Inwentarz kliniczny zwiększył się przez zakupienie lampy „Perihel", aparatu do jontoforezy, cieplarki do hodowli bakteryj, spluwaczki

z pneumatycznym urządzeniem, lampy do operacyjnego pokoju o świetle dziennym, trzy wiadra specjalne do odpadków podczas operacyj, dwa ślinociągi, komplet naczyń do noszenia obiadów, polarymetr Zeiss'a, kolorymetr Zeiss'a, przyrząd do liczenia ciałek krwi, odkurzacz Elektrolux. Biblioteka prenumeruje 5 czasopism krajowych i 7 zagranicznych.

Remonty: Pomalowano podłogę emalią.

Wykłady i ćwiczenia: Wykłady i ćwiczenia odbywały się w granicach ustalonego programu studiów. Frekwencja na wykładach w trymestrze XVI wahała się od 15 do 60%, w trymestrze XIV i XV od 50 do 100%.

Prace naukowe ogłoszone drukiem: Dr E. Mancewicz: 1) Metody zniesienia wrażliwości zębiny. (Pol. Stomatol. Nr. 9 — 10).

Odczyty i referaty: Referaty wygłoszone na 8 Zjezdzie Stomatologicznym we Lwowie w lipcu 1937 r.: Dr E. Mancewicz: 1) Morfologia i patologia jamy szczękowej na podstawie badań anatomicznych, sekcyjnych i klinicznych. Dr L. Berlinerblau: 2) Wpływ ziarninującego zapalenia ozębnej na choroby oczne i zaburzenie wzrokowe, Dr Z. Pieszczyńska: 3) Bakteriobójcze własności srebra, używanego do wypełniania przewodów korzeniowych. Dr E. Mancewicz: 4) „Czy ziarninujące zapalenie ozębnej może powodować przewlekłe zakażenie ustroju?", oraz wykład na temat stosowania płynu Hartmana celem zniesienia wrażliwości zębowej, na kursach dokształcających we Lwowie.

Sprawozdanie finansowe Klinik.

Nazwa Kliniki	WPŁYWY I Saldo z r. akademick. 1936/37	WPŁYWY II Dochody własne	WPŁYWY III Ofiary, zapisy i inne dochody	Dotacje budżetowe z § 15	RAZEM	PRZEWIDYWANE WYDATKI I Wydatki osobowe	II Wydatki lokalowe	III Inne wydatki administracyjne	IV Urządzenia i potrzeby naukowe	V Wydatki specjalne kliniki i gospod. doświad.	VI Saldo na rok 1937/38	RAZEM
Wewnętrzna . . .	7962,80	169163,97	6096,97	—	183223,74	30577,78	33092,87	5182,66	44454,55	65820,51	4095,37	183223,74
Chirurgiczna . . .	41,35	106097,10	6165,50	10219	122522,95	18305,93	18373,52	2368,90	11321,05	72131,21	22,34	122522,95
Dermatologiczna .	—	37789,74	2817,59	9532	50139,33	3486,—	6900,85	1056,67	14111,75	24584,06	—	50139,33
Oczna	1920,31	33669,29	5643,13	—	41232,73	5419,88	6460,45	1446,99	6644,70	18585,31	2675,40	41232,73
Otolaryngologiczna	2097,04	34094,36	2449,—	4800	43440,40	5550,99	6366,94	1111,93	5331,64	18572,80	6506,10	43440,40
Pediatryczna . . .	29,20	27098,13	677,46	7571	35375,79	5594,10	8510,71	908,08	3264,24	17089,59	9,07	35375,79
Ginekol.-Położn. .	8019,15	59645,81	35529,70	24888	128082,66	10870,12	57419,11	2064,15	7091,15	41175,39	9462,74	128082,66
Ch. Nerw. i Umysł.	—	48087,84	2475,52	5600	56163,36	9117,19	7651,57	1869,94	13864,44	23660,22	—	56163,36
Polikl. Stomatolog.	1036,78	4536,35	—	4800	10373,13	1800,99	520,30	43,11	2352,17	2104,44	3552,12	10373,13
Razem . . .	21106,63	520182,59	61854,87	67410	670554,09	90722,98	145296,32	16052,43	108435,69	283723,53	26323,14	670554,09

Ruch chorych w Klinikach Uniwersytetu Stefana Batorego

Klinika	Ilość łóżek	Ilość chorych	Ilość dni lecz.	Zmarło	%	Sekcjonowano	Ilość dni pobytu chor.	% obłożenia łóżek	Ilość chorych ambul.	Ilość badań labor.	Ilość badań Roentg.	Ilość zabiegów leczniczych Roentgenem	Ilość operacyj	Ilość zabiegów zachowawcz. (naświetl. etc.)
Wewnętrzna	87	1627	23416	40	2,4	9	14,2	91%	2262	10792	13558	1235	—	—
Chirurgiczna	100	1287	24766	64	5	—	19	82,5%	3200	3130	1027	—	894	—
Ginekol.-Położnicza	110	901	15212	10	1	—	16,89	79,2%	3283	—	—	—	462	50
Pediatryczna	66	454	7296	29	6,4	14	16	33,3	888	3050	—	—	—	—
Chorób nerwow. i umysłowych neurol.	40	491	10052	—	—	—	20,5	114%	—	—	—	—	—	—
Chorób nerwow. i umysłowych psych.	230	524	82598	41	7,9	—	157,4	—	—	—	—	—	—	—
Dermatologiczna	50	352	7078	—	—	—	20,1	48%	1254	—	—	—	—	—
Otolaryngologiczna	40	637	7567	—	—	—	11,9	62,5%	3851	—	—	—	726	—
Oczna	40	405	7463	—	—	—	18,4	60%	2705	—	—	—	762	—
Poliklinika Stomatologicz.	14	67	877	—	—	—	11,1	—	2936	—	216	—	—	739
Razem	777	6745	186325	184	—	23	—	—	20379	16972	14801	—	2844	—

SPRAWOZDANIE FINANSOWE
Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Farmaceutycznym.

	Preliminowano:	Otrzymano:
Lekarski:		
§ 8		—
§ 10		—
§ 15	zł.	67.410.—
z F. O. S. (zwycz. 68.422.— nadzw. 12.040.—)		80.462.—
Dochody własne klinik i zakładów		574.494.21
	Razem zł.	722 366.21
Farmacja:		
§ 8		—
§ 10		—
§ 15		—
z F. O. S.	zł.	10.204.—
Dochody własne Zakładów		5.497.55
	Razem zł.	15.701.55

1. Fundusz Dziekański:		
Pozostałość na dzień 1.IX.1936 r.	zł.	2.065.27
Wpłynęło w roku akad. 1936/37		1.591.20
	Razem zł.	3.656.47
Wydano		780 50
Saldo na dzień 1.IX.1937 r.	zł.	2.875.97
2. Fundusz Rady Wydziałowej:		
Pozostało na dzień 1.IX.1937 r.	zł.	4.903.39
Wpłynęło w roku akad. 1936/37		4.980.—
	Razem zł.	9.883.39
Wydano:		
ogłoszenia, druk dyplomów	zł. 493.30	—
koszty podróży	357.05	—
na wydawnictwa	1.000.00	—
Nagrody	1.000.00	2.830 35
Saldo na dzień 1.IX.1937 r.	zł.	7.053.04
3. Fundusz egzaminacyjny Wydziału Lekarskiego i Oddziału Farmacji:		
Wpływy	zł.	13.747.—
Wydatki		12.190.50
Saldo na dzień 1.IX.1937 r.	zł.	1.556.50

Uczniowie.

Podań o przyjęcie na I kurs medycyny złożono 290 w tym wojskowych 27, dopuszczono do egzaminów konkursowych 288 kandydatów. Przyjęto na I kurs medycyny 127 w tym wojskowych 11, na wyższe kursy 11, wyłącznie z uniwersytetów polskich.

W pierwszym trymestrze roku akad. 1936/37 Wydział Lekarski liczył 705 studentów, w tej liczbie było:

Wyznanie	Rz. Kat.	Prawosł.	Ewang.	Gr. kat.	Mahom.	Mojżesz.	Razem
Mężczyzn	292	97	10	5	2	109	515
Kobiet .	120	24	2	1	1	42	190
Razem .	412	121	12	6	3	151	705

Absolutorium uzyskało 99 osób — mężczyzn 76, kobiet 23, chrześcjan 68 żydów 31.

Dyplomy lekarza otrzymało 84 absolwentów, z tego 59 mężczyzn i 25 kobiet, chrześcijan 56, mahometan 1, żydów 27. Dyplomy doktora medycyny przyznano 5 osobom (mężczyźni), w tym 3 polaków, 2 żydów. Nostryfikowano dyplomów zagranicznych 10, z tego mężczyzn 9, żydów 9 i 1 rosjanka.

Odroczenie opłat.

Na Wydziale Lekarskim odroczono opłaty:

Na I kursie medycyny 8 studentom — 1/2 opłat
„ II „ „ 22 „ „ „
„ III „ „ 16 „ „ „
„ IV „ „ 28 „ „ „
„ V „ „ 33 „ „ „
„ VI „ „ 40 „ „ „
Razem 147

Podań złożono 306, odrzucono 159.

Na Oddziale Farmaceutycznym odroczono opłaty:

na I kursie 2 — całkowitą opłatę
3 — pół „
„ IV „ 1 — całkowitą „
3 — pół „

Stypendia.

Na Wydziale Lekarskim w roku sprawozdawczym 30 studentów medycyny otrzymało stypendium Ministerstwa w wysokości po 600 zł. każdy, 15 studentów — w wysokości 300 zł. (z tych 1 zrzekł się styp. od 1.I.37 r.), 27 studentom przyznało Ministerstwo pożyczki w wysokości 300 zł. każdemu (z tych zrzekł się 1 pożyczki od 1.III.37 r.).

Z sum pozostawionych do dyspozycji Dziekana przyznano pożyczki stypendialne: 21 studentom w wysokości 300 zł. każdemu (z tych 1 zrzekł się od dn. 1.I.37 r. 1 został pozbawiony prawa otrzymania pożyczki od marca 1937 r. i 1 został pozbawiony całkowicie tego prawa).

2 studentów uzyskało pożyczki stypendialne w wysokości 150 zł. każda.

Z sumy niewykorzystanych pożyczek udzielono:

2 studentom po 210 zł.
1 „ „ 150 „

12 studentom po kilkadziesiąt złotych.

Poza tym 3 studentów medycyny korzystało ze stypendium Rady Wydziału.

1 stud. uzyskał stypendium fundacji im. Z. Rugiewicza w wysokości 600 zł.

2 stud. stypendium m. Łodzi po 1.200 zł.
4 „ stypendium im. Lachowicza po 66 zł. miesięcznie
1 „ stypendium Wydz. Pow. w Baranowiczach w wys. 200 zł.
4 „ korzystało ze styp. Magistratu m. Wilna, każdy w wysokości 40 zł. miesięcznie.
13 „ otrzymało pożyczki zwrotne z Funduszu Dziekanatu.
121 „ korzystało z pożyczek i zapomóg Rektoratu
2 „ obcopoddanych otrzymało zasiłki z Ministerstwa po 150 złotych.

Na Oddziale Farmaceutycznym 4 studentów uzyskało pożyczkę stypendialną z Ministerstwa po zł. 300 każdy.

4 studentów korzystało z pożyczek i zapomóg Rektoratu.

PROTOKÓŁ
Dorocznego Walnego Zebrania Wil. T-wa Lekarsk.

z dnia 12.XII. 1936 roku.

Przewodniczący Dr *W. Giedgowd.*
Sekretarzuje Dr *J. Klukowski.*

1. Odczytano i przyjęto protokół poprzedniego Dorocznego Zebrania Towarzystwa.

2. Sprawozdanie ustępującego Zarządu:

a) sprawozdanie ogólne odczytał Dr *Markiewicz;*
b) sprawozdanie Skarbnika za r. 1936 odczytał Dr *Szalewicz;*
c) sprawozdanie Bibliotekarza odczytał Dr *Markiewicz;*
d) sprawozdanie Komitetu Redakcyjnego Pamiętnika Wil. T-wa Lekarskiego za r. 1936 odczytane nie zostało z powodu nieobecności referenta;
e) sprawozdanie Komisji Rewizyjnej odczytał Dr *Wirszubski,* przy czym zgłosił życzenia Komisji Rewizyjnej, by usprawnić ściąganie zaległych i bieżących składek od członków, jak też, by Pamiętnik T-wa wychodził regularnie.

Przewodniczący otwiera dyskusję nad sprawą zalegania w opłacaniu składek, gdyż połowa członków nie płaci. Skarbnik Dr *Szalewicz* zaznacza, że jeżeli opierać się na regulaminie T-wa, który głosi, że o ile ktoś nie płaci w ciągu roku, zostaje automatycznie skreślony, to wykreślając zalegających, można stracić połowę członków. Prof. *Siengalewicz* radzi posyłać do członków kursora co miesiąc, gdyż parę złotych każdy chętnie zapłaci, zalegających zaś wezwać po koleżeńsku do uregulowania należności. Prof. *Januszkiewicz* stawia wniosek, by sprawę ściągania zaległych składek i usprawnienia ściągania bieżących przekazać przyszłemu Zarządowi. Wniosek został przyjęty większością głosów. Następny wniosek, żeby Pamiętnik Twa wychodził co kwartał Prof. *Michejda* proponuje przek zć przyszłemu Zarządowi, co też zyskało ogólną aprobatę.

Po zakończeniu dyskusji Przewodniczący Dr *Giedgowd* stawia wniosek o udzielenie absolutorium ustępującemu Zarządowi. Zebranie przyjęło wniosek przez aklamację.

3. Preliminarz budżetowy na rok 1937 odczytał Dr *Szalewicz.* W dyskusji Prof. *Siengalewicz* proponuje, by kursor obok zbierania składek roznosił także numera Pamiętnika; twierdzi, że suma Zł. 150— przeznaczona na remont lokalu jest niewystarczająca i stawia wniosek o podwyższenie tej sumy do zł. 200. — Dr *St. Januszkiewicz* podnosi konieczność naprawy epidiaskopu. Prof. *Jakowicki* podkreśla koniecz-

ność kontynuowania przekładu Pamiętników Franka i wobec złego stanu finansowego Twa proponuje umieścić w preliminarzu budżetowym symboliczną sumę zł. 100 — na ten cel.

Powyższe wnioski zostały przyjęte przez Zebranie.

4. Wybory Zarządu Wil. Twa Lekarskiego na rok 1937.

Walne Zebranie wybrało: na Prezesa — Prof. *Siengalewicza*, na Wice-Prezesów Prof. *Abramowicza* i Dra *Kapłana*, na stałego Sekretarza Prof. *Opoczyńskiego*, na Sekretarzy rocznych Drów *Markiewicza* i *Kołaczyńskiego*, na Skarbnika Dra *Szalewicza*, na Bibliotekarza Doc. *Czarneckiego*, na członków Komisji Rewizyjnej Drów *Giedgowda*, *Wirszubskiego* i *Zawadzkiego*.

5. Wnioski Zarządu:

Wniosek 1: Doświadczenie lat ubiegłych wykazało, że często wynikają trudności w zebraniu materiału na Posiedzenia Naukowe tygodniowe, wobec czego: „Walne Zebranie uchwala odbywanie posiedzeń Naukowych Twa dwa razy miesięcznie w pierwszy poniedziałek po 1-szym i 15-ym każdego miesiąca; jeżeli przypadający na posiedzenie poniedziałek jest dniem świątecznym, posiedzenie przenosi się automatycznie na następny poniedziałek“. Mając ustalone powyższe terminy, ogłoszenia w czasopismach o mających się odbyć posiedzeniach staną się zbędne, co w znacznym stopniu zmniejszy wydatki administracyjne.

Wniosek 2: „W celu żywszego i sprężystszego odbywania się Posiedzeń Naukowych Walne Zebranie uchwala ograniczenie czasu przemawiania referentów, a mianowicie: na prace oryginalne i referaty zbiorowe 30 minut, na 1 przypadek kazuistyczny—10 minut, na 2 przypadki kazuistyczne—15 minut, na 3 przypadki kazuistyczne—20 minut, na zabranie głosu w dyskusji—6 minut“.

W dyskusji Prof. *Michejda* zaznacza, że lepiej odbywać posiedzenia we środy, jak dawniej, gdyż poniedziałek jest dniem niedogodnym ze względu na pokazy chorych, gdyż chorzy zazwyczaj pod koniec tygodnia opuszczają zakłady lecznicze. Prof. *Januszkiewicz* podkreśla, że obok posiedzeń naukowych teoretycznych należy odbywać posiedzenia kliniczne w poszczególnych klinikach i szpitalach, gdyż przewożenie chorych jest rzeczą trudną. Odbywanie posiedzeń klinicznych wieczorami ze względu na odległość klinik i szpitali od centrum miasta wpływa ujemnie na frekwencję uczestników, proponuje odbywać posiedzenia kliniczne w niedziele lub święta o 11 rano.

Oba wnioski Zebranie przekazało do rozpatrzenia nowemu Zarządowi.

(—) Dr *W. Giedgowd*
Przewodniczący Zebrania.

(—) Dr *J. Klukowski*
Sekretarz Zebrania.

Sprawozdanie z działalności Wileńskiego Towarzystwa Lekarskiego za rok 1937

Zarząd Wil. Twa Lekarskiego w roku sprawozdawczym składał się: z Prezesa Prof. Dra Sergiusza Schilling-Siengalewicza, Wice-Prezesów: Prof. Dra Ignacego Abramowicza i Dra Aleksandra Kapłana, Sekretarza stałego Prof. Dra Kazimierza Opoczyńskiego, Sekretarzy rocznych Drów Tadeusza Kołaczyńskiego i Stanisława Markiewicza, Skarbnika Dra Władysława Szalewicza i Bibliotekarza Doc. Dra Edwarda Czarneckiego.

Prof. Dr K. Opoczyński z powodu wyjazdu z Wilna na jeden rok złożył rezygnację ze stanowiska Sekretarza stałego, nie została ona jednak przyjęta przez Ogólne Zebranie 19.V. 1937 r., a nieobecność Prof. Opoczyńskiego traktuje się, jako urlop roczny.

Komisja rewizyjna składała się z Drów Walerego Giedgowda, Abrahama Wirszubskiego i Zygmunta Zawadzkiego. Przewodniczącym Sekcji Wojewódzkiej był Dr H. Rudziński.

Komitet Redakcyjny Pamiętnika Twa składał się z Redaktorów Prof. Drów Kazimierza Opoczyńskiego i Maksymiliana Rosego i Redaktora Administracyjnego Doc. Dra Wacława Zaleskiego oraz członków Dra Wacława Bądzyńskiego, Doc. Dra Edwarda Czarneckiego, Dra Samuela Lewande, Prof. Kazimierza Pelczara, Dra Władysława Szalewicza, Prof. Tadeusza Wąsowskiego i Dra Abrahama Wirszubskiego. Komitet Redakcyjny został zmieniony w swym składzie z powodu czasowego usunięcia się od pracy redakcyjnej Prof. Dra M. Rosego, którego zastąpili z ramienia Wydz. Lekarskiego USB. Profesorowie Dr Dr Kornel Michejda i Emil Leyko. W dniu 20.IV. 37 r. zmarł członek Komitetu Redakcyjnego Prof. Dr Tadeusz Wąsowski, zaś 30.XI. 37 r. zmarł nagle Prof. Dr Maksymilian Rose.

Na początku roku sprawozdawczego Two liczyło 109 członków rzeczywistych, 27 honorowych i 24 Sekcji Wojewódzkiej. W ciągu roku przybyło 6 członków rzeczywistych, zaś ubyło 1 członek honorowy i 4 członków rzeczywistych, z pośród których zmarli 1 członek honorowy i 2 rzeczywistych.

W ciągu roku odbyło się 12 Posiedzeń Naukowych, w tym wspólnych z Kołem Internistów — 2, z Oddziałem Twa Pediatrycznego — 1 i z Twem Chirurgicznym—1. Wygłoszono ogółem 17 referatów, wśród nich 7 przez członków Twa i 10 przez gości, wspólnych referatów—2. Z pokazów chorych w liczbie 30 członkowie Twa demonstrowali 12 i goście 18. Ilość obecnych na posiedzeniach wahała się od 6 do 23 członków i od 3 do 55 gości.

Prócz Posiedzeń Naukowych Two odbyło Posiedzenie Żałobne, poświęcone pamięci ś. p. Prof. Dra Tadeusza Wąsowskiego.

W roku bieżącym Zarząd przeprowadził remont lokalu Twa przez gruntowne pomalowanie ścian, sufitu i okien Sali Posiedzeń oraz sufitu szatni.

(—) Dr *St. Markiewicz*
Sekretarz.

REFERATY
wygłoszone na Posiedzeniach Naukowych Wileńskiego Towarzystwa Lekarskiego w 1937 roku.

1. Dr J. Bortkiewicz-Rodziewiczowa.—Zagadnienie czynników atmosferycznych z punktu widzenia higieny.
2. Dr M. Chmielewski i Dr M. Burak. — Przypadek błoniczego zapalenia mięśnia sercowego u dziecka.
3. Doc. Dr E. Czarnecki. — Limfopędne działanie barwików.
4. Dr St. Januszkiewicz. — Warunki widoczności glist w przewodzie pokarmowym człowieka w obrazie rentgenowskim.
5. Dr A. Kapłan. — O cholecystopatii spastycznej.
6. Doc. Dr H. Kaulbersz-Marynowska i Dr M. Mikołajczykówna. — O allergometrii i patergometrii.
7. Dr J. Klukowski.—Wpływ alkoholu etylowego na ciśnienie tętnicze
8. Doc. Dr St. Mahrburg. — Badania anatomo-patologiczne nad regeneracją dróg chłonnych.
9. Prof. Dr Wł. Mozołowski. — Chemia hormonów płciowych i substancji rakotwórczych.
10. Prof. J. Muszyński. — Koemis Koetjig — Folia Orthosiphonis — modny obecnie surowiec moczopędny.
11. Dr Wł. Poczter.—Omówienie kilku przypadków gruźlicy u starców z punktu widzenia społeczno-lekarskiego.
12. Dr J. Samborski. — Zapalenie hyperergiczne i jego morfologia.
13. Prof. Dr S. Schilling-Siengalewicz. — Wykrywanie tlenku węgla we krwi przy pomocy promieni pozaczerwonych.
14. Dr A. Skwarczyńska. — Przyczynek do karłowatości u dzieci.
15. Dr A. Skwarczyńska.—Jedynactwo w świetle społecznych zagadnień medycyny i wychowania.
16. Dr J. Śmigielski. — Rodzinna dziedziczna anomalia jąder leukocytów typu Pelger-Hueta, obserwowana w Polsce.
17. Dr W. Wróblowa. — Przypadek przewlekłego zapalenia trzustki rozpoznany, jako rak trzuski.

POKAZY CHORYCH
na Posiedzeniach Naukowych Wileńskiego Towarzystwa Lekarskiego w 1937 roku.

1. Dr K. Baranowska. — Przypadek niedokrewności niedobarwliwej z bezsocznością.
2. Dr M. Burak. — Przypadek nowotworu płuca.
3. Dr J. Buzek. — Przypadek zapałenia włóknisto-torbielowego kości udowej.
4. Dr J. Chodorowski. — Przypadek obustronnego ropnego zapalenia opłucnej.
5. Dr W. Gilels. — Przypadek zgorzeli samoistnej kończyny.
6. Dr Z. Golczyński. — Przypadek guza płuca.

7. Prof. Dr A. Januszkiewicz. — Przypadek silnie wyrażonej marskości płuca.
8. Prof. Dr A. Januszkiewicz. — Przypadek choroby Addisona.
9. Dr St. Januszkiewicz.—Pokaz zdjęć rentgenowskich poszczególnych faz gojenia się w przypadku wrzodu żołądka.
10. Dr Z. Kieturakis. — Przypadek kamienia moczowodu.
11. Dr J. Klukowski. — Przypadek niedokrewności złośliwej typu Biermera z obecnością raka żołądka.
12. Dr A. Kowalska. — Bąblowiec w obrazie radiologicznym.
13. Dr A. Lidzki. — Przypadek złamania podudzia, nastawionego na stole ortopedycznym Grucy.
14. Dr A. Makower. — Przypadek przetoki żołądkowo-opłucnowej.
15. Prof. Dr K. Michejda. — Przypadek chrzęstniako-kostniaka stawu krzyżowo-biodrowego.
16. Prof. Dr K. Michejda. — Trzy przypadki wrzodów żołądka, resekowanych sposobem, stosowanym w Klinice.
17. Prof. Dr K. Michejda. — Przypadek kamicy żółciowej z zaklinowaniem kamienia w okolicy brodawki Vater'a.
18. Prof. Dr K. Michejda.—Przypadek gruźlicy płuc z kawerną w obrębie szczytu, leczony częściową torakoplastyką i ekstrafascjalną apikolizą sposobem Semba.
19. Prof. Dr K. Michejda. — Przypadek włókniako-mięsaka mięśnia szerokiego grzbietu.
20. Prof. Dr K. Michejda. — Przypadek gruźlicy jamistej płuc, leczony torakoplastyką z apikolizą.
21. Dr F. Oleński.—Przypadek urazowego tętniaka tętnicy piersiowo-barkowej.
22. Prof. Dr K. Pelczar. — Przypadek patologicznego przerostu gruczołów piersiowych u 15 letniej dziewczyny.
23. Dr A. Perewozski. — Przypadek niedokrewności złośliwej.
24. Dr E. Rittler. — Przypadek nietolerancji skóry powiek na preparaty rtęciowe.
25. Dr E. Salitówna. — Przypadek blednicy.
26. Dr J. Śmigielski. — Przypadek niedokrewności złośliwej z obecnością raka żołądka.
27. Dr J. Śmigielski. — Przypadek przewlekłej białaczki limfatycznej z niezwykłym powiększeniem gruczołów chłonnych.
28. Dr Z. Świeżyński. — Przypadek nowotworu wątroby.
29. Dr M. Świrklis. — a) Przypadek pseudartrozy kości przedramienia, leczony operacyjnie; b) Przypadek mięsaka jelita ślepego.
30. Dr. B. Szejnkierowa. — Przypadek gruźliczego zapalenia woreczka łzowego.

SPRAWOZDA

Wileńskiego Towa

z roku

PRZYCHÓD:

I. Pozostałość z roku ubiegłego:

1) Fundusze Twa . . . . Zł. 295,43

2) Stypendium z legatu ś. p. Dra Lachowicza . . . . „ 1.000,— Zł. 1.295,43

II. Wpływy:

1) Składki członkowskie . . . . „ 2.599,06

2) Odsetki od Funduszu Twa ($4^1/_2\%$ listy zastawne Wil. B-ku Ziemskiego w sumie zł. 10.000,—) . . „ 450,—

3) Opłata za wynajęcie Sali Twa dla Ubezpieczalni Społecznej na wykłady . . . . „ 93,—

4) Subwencje na wydawnictwo Pamiętnika Wil. Twa Lek.

a) z Wydziału Lekarskiego USB. Zł. 1.000,—

b) z Wil.-Nowogródzkiej Izby Lek. „ 500,— „ 1.500,—

5) Stypendium z zapisu śp. Dra Lachowicza, wypłacone przez Wil. Tow. Dobroczynności (po zł. 200,— mies. za 12 mies.) . . . . „ 2.400,—

Razem . . Zł. 8.337,49

Niedobór na 11.XII. 1937 r. . . . . „ 180,19

Razem . . Zł. 8.517,68

NIE KASOWE
rzystwa Lekarskiego
1936/37.

ROZCHÓD:

I. Koszta związane z utrzymaniem lokalu:
1) Światło elektryczne (rachunki Zarządu m. Wilna i żarówki) . . . . Zł. 134,93
2) Opał (węgiel 34.—i drzewo 6,25) . „ 40,25
3) Służba (10.—woźny i 5.—dozorca przez 12 mies.) . . . . „ 180,—
4) Remont lokalu gruntowny . . . . . . „ 318,79
5) Inwestycje: 2 portrety i ramy (45), umywalka (35) . . . . „ 80,—
6) Podatek od lokalu . . . . „ 52,04 Zł. 806,01

II. Inkaso składek (poczta i pracownica Wil.-Nowogródzkiej Izby Lekarskiej) . . . . „ 220,77
III. Wydatki kancelaryjne (siła pomocnicza 10×12=120), druki, poczta i tp. . . . . „ 212,25
IV. Ogłoszenia i zawiadomienia o posiedzeniach Twa Lek. „ 98,95
V. Wydatki na bibliotekę i wynagrodzenie za pracę (p. Kotwiczówna 100 zł.) . . . . „ 128,80
VI. Koszty wydawnictwa i rozsyłanie „Pamiętnika Wil. Twa Lek." . . . . „ 3.131,90
VII. Nekrologi w gazetach (Prof. Wąsowski 104,— i Prof. Rose 55) . . . . „ 159,—
VIII. Wiązanki kwiatów na trumny (Prof. Wąsowski 50,— Prof. Rose 60,— i Prof. Kader 50,—) . . . . . . „ 160,—
IX. Stypendium z zapisu śp. Dra Lachowicza wypłacone 3 stud. medykom po zł. 800,— . . . . „ 2.400,—
Pozostałe z roku zeszłego stypendium (w ilości zł. 1.000,— (wypłacone medykowi-absolwentowi po zł. 100,— miesięcznie . . . . „ 1.200,—

Razem . . Zł. 8.517,68

Wykaz walorów:

1) 4½% Listy Zastawne Wileńsk. Banku Ziemskiego na Zł. 10.000,—.
2) Kwity depozytowe Państwow. Banku Rosyjskiego na Rs. 14.900,—.

(—) Dr *Władysław Szalewicz*
Skarbnik.

PRELIMINARZ BUDŻETOWY
Wileńskiego Towarzystwa Lekarskiego
na rok 1937/1938.

Wpływy:

1) Składki członkowskie (90 × 24 + 5 × 12) . . . . Zł. 2.220,—
2) Odsetki od funduszów Twa (4½% od 10.000 zł. w Listach Zastawnych Wil. B-ku Ziemskiego) . . . „ 450,—
3) Subwencje od:
   a) Wydziału Lekarskiego USB. . . . . Zł. 1.000,—
   b) Wil.-Nowogródzkiej Izby Lek. . . . „ 500,— „ 1.500,—
4) Stypendium z zapisu śp. Dra Lachowicza (12 mies. × 200 zł.) . . . . „ 2.400,—

Razem . Zł. 6.570,—

Wydatki:

1) Koszty utrzymania lokalu:
   a) remont i porządek . . . . Zł. 200,—
   b) światło . . . . „ 120,—
   c) opał . . . . „ 60,—
   d) służba . . . . „ 180,— Zł. 560,—
2) Kancelaria, druki, poczta, inkaso składek . . . . . „ 400,—
3) Ogłoszenia o posiedzeniach Twa . . . . „ 220,—
4) Uporządkowanie biblioteki Twa . . . . „ 100,—
5) Wydawnictwo „Pamiętnika Wil. Twa Lek." . . . . . „ 2.810,—
6) Tłumaczenie „Pamiętników Franka" . . . . „ 100,—
7) Stypendium z zapisu śp. Dr Lachowicza (3 stud. po zł. 800,—) . . . . „ 2.400,—

Razem . Zł. 6.570,—

(—) Dr *Wł. Szalewicz*
Skarbnik.

PROTOKÓŁ
Komisji Rewizyjnej Wileńskiego T-wa Lekarskiego

Dnia 11 grudnia 1937 r. Komisja Rewizyjna w składzie Drów Walerego Giedgowda, Abrahama Wirszubskiego i Zygmunta Zawadzkiego dokonała rewizji księgi kasowej, kasy i papierów wartościowych, stanowiących własność Wil. Tow. Lekarskiego i stwierdza niniejszym, że rachunkowość jest prowadzona prawidłowo, zapisy w księdze kasowej oparte są na formalnych dowodach, a saldo na dz. 11.XII. 37 r. jest wyprowadzone prawidłowo na sumę ogólną Zł. 180,19 (słownie: złotych sto osiemdziesiąt i 19 groszy), stanowiącą deficyt Tow. w roku sprawozdawczym. Poza tym na przechowaniu u Skarbnika Twa są: 1) listy zastawne Wil. Banku Ziemskiego na zł. 10.000,— i 2) kwity depozytowe Państwowego Banku Rosyjskiego na Rs. 14.900,— zarejestrowane w Związku Obrony Mienia Polskiego w Rosji.

Komisja Rewizyjna stwierdza, że zaległości z tytułu nieopłaconych składek członkowskich znacznie się zmniejszyły dzięki energicznym środkom, zastosowanym przez Skarbnika Twa. Poza tym Komisja Rewizyjna zwraca uwagę na konieczność rozwinięcia żywszej działalności naukowej na terenie Twa, gdyż stwierdzono gwałtowny spadek frekwencji na posiedzeniach Twa i zarazem zmniejszenie ilości posiedzeń naukowych, a mianowicie w roku bieżącym odbyło się 11 posiedzeń naukowych, podczas gdy w 1936 r. było ich 16, a w 1935 roku—23. Zarazem Komisja Rewizyjna wyraża życzenie, by zeszyty Pamiętnika wychodziły w regularnych odstępach czasu, mianowicie co 3 miesiące w końcu każdego kwartału i obowiązkowo były rozsyłane wszystkim członkom T-wa.

Komisja Rewizyjna zgłasza wniosek udzielenia absolutorium ustępującemu Zarządowi.

(—) *Zygmunt Zawadzki* (—) *Abraham Wirszubski*
(—) *Walery Giedgowd*

SPRAWOZDANIE
biblioteczne Wileńsk. Twa Lekarsk. za 1937 rok.

Zbiór Biblioteki Twa Lekarskiego składał się z 13449 pozycyj inwentarzowych w 18022 woluminach, w tym czasopism 4010 wolum.— Rękopisów skatalogowanych i zinwentaryzowanych 93 w 99 wolum. — W roku 1937 przeprowadzono meliorację katalogu alfabetycznego do litery „Ł" włącznie. (—) Doc. Dr *E. Czarnecki*
Bibliotekarz

PROTOKÓŁY POSIEDZEŃ
Wileńskiego Towarzystwa Lekarskiego

Posiedzenie Naukowe Wileńskiego Twa Lekarskiego z dnia 19 V. 1937 roku.

Przewodniczący Prof. Dr *S. Schilling-Siengalewicz.* Obecnych członków 13, gości 12.

1. Przyjęto na członków zwyczajnych Twa Prof. *Emila Leyko* i *Edmunda Lelesza* oraz Dr *Włodzimierza Pocztera.*

2. Wobec zgłoszonej przez Prof. Dra *K. Opoczyńskiego* rezygnacji ze stanowiska Sekretarza stałego, z powodu zamierzonego wyjazdu z Wilna na 1 rok, zebrani nie przyjęli takowej, prosząc Prof. *Opoczyńskiego* o cofnięcie rezygnacji.

3. Prof. Dr *K. Michejda* przedstawia chorego l. 47 po zabiegu operacyjnym z powodu włókniako-mięśniaka szerokiego grzbietu.

4. Prof. Dr *K. Michejda* przedstawia chorą l. 26 z gruźlicą jamistą prawego szczytu płucnego, u której dokonano plastycznej operacji (torakoplastyka górna ze zwolnieniem szczytu). Stan chorej po zabiegu pomyślny.

W dyskusji Dr *Wł. Poczter* zapytuje, czy przed operacją stosowano chorej inne leczenie.

W odpowiedzi Prof. *Michejda* informuje, że chorej przed tym stosowano odmę sztuczną.

5. Dr *A. Skwarczyńska* wygłosiła referat p. t. „Jedynactwo w świetle społecznych zagadnień medycyny i wychowania" (przeznaczony do druku).

(—) Dr *St. Markiewicz*
Sekretarz

Posiedzenie Żałobne Wil. Twa Lekarskiego, poświęconego pamięci Prof. Dra Tadeusza Wąsowskiego, odbyte dnia 2.VI. 1937 r.

Przewodniczył Prezes Prof. Dr *S. Schilling-Siengalewicz.*

Przemiawiali: w imieniu Wydziału Lekarskiego USB. Dziekan Prof. Dr *St. Hiller,* w imieniu przyjaciół i kolegów Prof. Dr *I. Abramowicz,* w imieniu Twa Otolaryngologicznego Dr *F. Świeżyński,* w imieniu Wil. Twa Przeciwgruźliczego Dr *A. Borowski* i w imieniu pracowników Kliniki Otolaryngologicznej USB. Dr *N. Wołkowyski.*

(—) Dr *T. Kołaczyński*
Sekretarz

Posiedzenie Wil. Tow. Lekarsk. wspólnie z Wil. Kołem Tow. Internistów Polskich w sali wykładowej Kliniki Wewnętrznej U. S. B. z dnia 6.VI. 1937 r.

Przewodniczący Prof. Dr Med. *S. Schilling-Siengalewicz* przy udziale Prof. D-ra Med. *A. Januszkiewicza*. Obecnych 12 członków i 22 gości.

1. Odczytano i przyjęto protokół porzedniego posiedzenia.

2. Prof. Dr *A. Januszkiewicz:* Przypadek silnie wyrażonej marskości prawego płuca.

Młody człowiek został skierowany do kliniki na wykład, jako rzadki przypadek odwrotnego ułożenia trzew. Istotnie opukiwanie okolicy serca najmniejszego przytłumienia nie ujawniło w jego granicach fizjologicznych, natomiast dało się ono stwierdzić między linią środkową, a sutkową prawą. Obok tego okazało się, że prawy łuk żebrowy daje odgłos opukowy bębenkowy na podobieństwo przestrzeni półksiężycowej Traubego.

Jednak od wiązania tych objawów z odwrotnym ułożeniem trzew należało się powstrzymać wobec tego, że odrazu rzucało się w oczy pewne spłaszczenie przedniej ściany klatki piersiowej po stronie prawej, zapadnięcie prawej jamki podobojczykowej i ograniczenie ruchów oddechowych tej połowy. Rzeczywiście dalsze badanie wykryło objawy znacznego zagęszczenia tkanki płucnej po stronie prawej ze szmerem oddechowym nieoznaczonym, miejscami przechodzącym w oskrzelowy. Pomimo to, że chory nie mógł przypomnieć sobie, żeby chorował kiedykolwiek na prawe płuco czy opłucną, pomimo to, że nieudało się wykryć objawów gruźlicy, rozpoznano przewlekłe śródmiąższowe zapalenie płuca prawego ze znacznym zbliznowaceniem jego, przesunięciem śródpiersia wraz z sercem na stronę prawą oraz przemieszczeniem przepony ku górze.

Przypadek ma znaczenie pedagogiczne, jako ilustrujący możliwość pomyłek w podobnych przypadkach.

3. Dr *Golczyński:* Przypadek guza płuca.

U chorego lat 59, który od paru miesięcy gorączkował, a ostatnio przestał gorączkować, stwierdzono podczas prześwietlania promieniami Roentgena okrągły intensywny cień w środkowej części prawego pola płucnego, wielkości pomarańczy, przypominający obraz bąblowca dzięki wielkiej prawidłowości swych kształtów.

We krwi i przewodzie pokarmowym odchyleń od normy nie stwierdzono.

Odczyn B-W we krwi ujemny.

Wobec ujemnego odczynu Weinberga i braku eozynofilii powstają możliwości rozpoznania ograniczonego ropnia lub nowotworu, które jednak rzadko dają tak ostro odgraniczone od otoczenia i okrągłego kształtu guzy.

W dyskusji Prof. Dr *A. Januszkiewicz* zaznacza, że przy bąblowcu często brak eozynofilii. Niewielkie zmiany w odgłosie opukowym nad miejscem cienia świadczyły, że znajduje się on w głębi miąższu płucnego, co powstrzymywało na razie od nakłucia wobec możliwości ropnia.

Okrągły kształt, przemawiałby za przerzutem nowotworowym, ale przerzuty zazwyczaj bywają liczne.

Prof. Dr *Z. Orłowski* podnosi, że bąblowiec zazwyczaj nie daje żadnych skarg, o ile guzy jego są umieszczone w płucach.

Prof. Dr *A. Januszkiewicz* podkreśla, że o ile ropień płuca otoczy się grubą otoczką, to również wtedy daje nikłe objawy.

4. Dr *Perewozski:* Przypadek niedokrewności złośliwej.

Chory lat 37, przybył do kliniki z objawami bardzo ciężkiej niedokrewności. Morfologiczne badanie krwi wykazało Hb — 4,6%, erytrocytów 400 tys., wskaźnik 0,5 i leukocytów 800 w 1 mm^3. Obraz choroby naśladował wrzód żołądka lub sprawę nieżytowo-krwotoczną jelit. Przy dokładniejszym badaniu i na podstawie obrazu krwinek (makrocytoza, hypersegmentacja) rozpoznano niedokrewność złośliwą i zastosowano leczenie wyciągami wątrobowymi w dużych dawkach (Campolon „Bayer" codziennie 2 amp. po 2 cm^3). Ilość Hb, erytrocytów i białych ciałek zaczęła szybko wzrastać, tak, że po tygodniu leczenia ilość Hb wzrosła do 14,5%, erytrocytów do 720 tys., a leukocytów do 10,500.

Przypadek zostaje przedstawiony ze względu na niezwykły przebieg choroby, na bardzo nizkie wartości morfotycznych składników krwi, zwłaszcza białych ciałek i na bardzo szybkie działanie preparatów wątroby.

W dyskusji Prof. Dr *Z. Orłowski* podkreśla, że niski index bywa w niedokrewnościach złośliwych bardzo daleko posuniętych. W miarę poprawy stanu chorobowego w tych razach—wskaźnik wzrasta.

Prof. Dr *A. Januszkiewicz* zaznacza, że obecnie chory dobrze się czuje i dobrze wygląda, ale gdy przybył do kliniki, to „gubił" ręce i nogi. Procesy myślowe miał zahamowane. Przy niedokrewności wtórnej chorzy wcześniej odczuwają osłabienie, podczas gdy w niedokrewności złośliwej, pomimo znacznych zmian we krwi utrzymuje się przez czas dłuższy względnie dobre samopoczucie.

Dr *Girszowicz* zapytuje, w jakiej postaci stosowano leczenie wątróbką; — w odpowiedzi Dr *Perewozski* podaje, że stosowano surową wątróbkę, zaprawianą cebulą.

Prof. Dr *A. Januszkiewicz* wyjaśnia, że w klinice stosuje się surową wątróbkę przysmażoną lub w opłatkach.

Podaje się ją 2 razy dziennie po 150 gr. na II śniadanie i na podwieczorek Do zapicia używa się wody z cukrem i z cytryną.

5. Dr *Makower:* Przypadek przetoki żołądkowo-opłucnowej.

Chory lat 62, został skierowany na zbadanie rentgenologiczne z podejrzeniem na pyopneumothorax, względnie abscessus pulmonum. Rentgenologicznie stwierdzono istnienie połączenia między żołądkiem, a ograniczoną zrostami częścią jamy opłucnowej lewej. Przy postawieniu rozpoznania wzięto pod uwagę możliwość istnienia przepukliny przeponowej, na podstawie jednak wywiadu i obrazu rentgenologicznego rozpoznano przetokę żołądkowo-opłucnową (przedziurawienie przepony).

6. Dr *Świeżyński:* Przypadek nowotworu wątroby.

Przypadek dotyczy chorego z pierwotnym rakiem wątroby, z zawodu rolnika lat 29, który ostatnio pracował ciężko przy karczowaniu pola, przy czym okolica wątroby często ulegała urazom. Bóle w jamie brzusznej zaczął odczuwać przejściowo przed 1/2 rokiem, przed 3-ma miesiącami zauważył obecność guza w okolicy wątroby. Schudł w tym okresie bardzo znacznie. Obecnie stwierdza się u niego sięgającą na dwa palce poniżej pępka b. dużą wątrobę o brzegu nierównym, spoistości twardej i powierzchni pokrytej licznymi, większymi i mniejszymi guzami. Przy omacywaniu wątroba jest nieco bolesna. Śledziona nie wyczuwa się.

O. B. 54 mm/godz. W moczu bardzo dużo urobiliny.

W dyskusji Prof. Dr Z. *Orłowski* zaznacza, że brak powiększonej śledziony nie może być dowodem istnienia pierwotnego guza rakowego wątroby, gdyż autorzy francuscy podają, że w 50% przypadków pierwotnego raka wątroby stwierdzali powiększoną śledzionę.

7. Dr *Burak:* Przypadek nowotworu płuca.

Przypadek dotyczy chorej w wieku 60 lat, która od paru lat zauważyła powięszenie brzucha, od kilku miesięcy kaszle i wydziela plwocinę, w której widywała krew. Schudła, osłabła. Przy badaniu stłumienie po stronie prawej z przodu od 4 żebra, z tyłu od kąta łopatki, oraz w okolicy pachowej. W miejscu stłumienia bardzo osłabiony szmer oddechowy, z przodu w głębi trzeszczenia. W jamie brzusznej w dolnej części bardzo dużo drobnych guzków twardych, wychodzących z sieci. Rentgenologicznie zaciemnienie górnej części płuca prawego oraz dolnego płata prawego. Należy przyjąć guz pierwotny w oskrzelu płata górnego prawego z przerzutami do płata dolnego prawego i sieci otrzewnowej. Należy zaznaczyć, że chora zaczęła uskarżać się na brzuch wcześniej, niż na płuca, a więc przerzuty wystąpiły bardzo wcześnie w zaraniu powstania nowotworu płuc.

8. Dr *S. Januszkiewicz:* Warunki widoczności glist w przewodzie pokarmowym człowieka w obrazie rentgenowskim.

Prelegent omawia warunki widoczności glist i przedstawia zdjęcia ilustrujące poszczególne cechy obrazu tych pasożytów. Specjalną uwagę poświęca widoczności przewodu pokarmowego robaka. Na podstawie obrazów rentgenowskich glist w jelicie i własnych doświadczeń nad glistami daje on dowody na to, że przewód pokarmowy glisty może wypełniać się kontrastem. Spostrzeżenia te stoją w jaskrawej sprzeczności ze zdaniem prof. *Wiganda*, który w swej pracy dowodził tego, że przewód pokarmowy glisty kontrastem nie wypełnia się.

9. Dr *Śmigielski:* Rodzinna dziedziczna anomalia jąder leukocytów typu Pelger—Hueta, obserwowana w Polsce.

Prelegent omówił w swoim referacie przypadek rodzinnej dziedzicznej anomalii jąder leukocytów typu Pelger-Hueta. W obserwowanej rodzinie syn i ojciec wśród zupełnego zdrowia wykazywali we wzorze Schillinga stałe przesunięcie w lewo, przy czym jądra pałeczkowatych segmentowanych posiadały charakterystyczny, sobie tylko właściwy wygląd. Wielojądrzaste składały się niemal wyłącznie z 2 segmentów, a ilość pałeczkowatych sięgała do 30%. Jest to pierwszy przypadek z omawianą anomalią, obserwowany w Polsce.

W dyskusji Prof. Dr *Schilling-Siengalewicz* zaznacza, że z punktu badania cech dziedziczności typy jąder białych ciałek krwi mogą mieć pewne znaczenie rozpoznawcze. Zapytuje, czy w przytoczonych przypadkach określano grupy krwi.

Prof. Dr *Z. Orłowski* wyraża przypuszczenie, że podobne zmiany w obrazie jąder leukocytów stanowią cechę pewnych grup krwi.

W odpowiedzi Dr *Smigielski* podaje, że grup krwi w przytoczonych przypadkach nie określał.

(—) Dr J. Klukowski
Sekretarz.

Posiedzenie Wil. Tow. Lekarskiego wspólnie z Wil. Kołem Tow. Intern. Polskich dnia 7 XI. 1937 r.

Przewodniczący Prof. Dr *S. Schilling-Siengalewicz* przy udziale Prof. Dr med. *A. Januszkiewicza*.. Obecnych członków: 15, gości 55.

Przewodniczący wezwał do uczczenia przez powstanie i zachowanie jednominutowej ciszy pamięci Prof. Dr med. *Kadera*, honorowego członka Wil. Tow. Lekarskiego.

1. Odczytano i przyjęto protokół poprzedniego posiedzenia.

2. Prof. Dr med. *A. Januszkiewicz* demonstruje przypadek choroby Addisona,

dotyczący chorej 1.55, która przybyła do Kliniki przed 10 dniami z typowymi objawami choroby Addisona, jak znaczne osłabienie, niskie ciśnienie krwi, ciemne zabarwienie powłok, wychudzenie i bóle w stawach i w mięśniach. Przypadek ten zostaje przedstawiony celem omówienia nowoczesnego leczenia choroby Addisona. O ile dawniej rozliczano na adrenalinę, to obecnie wiadomym jest, że w chorobie Addisona chodzi głównie o brak wydzielin z substancji korowej nadnerczy. Wyciąg z kory nadnerczy, cortina, zdolna była do utrzymywania przy życiu zwierząt z wyciętymi nadnerczami. Dla ludzi cierpiących na chorobę Addisona, lek ten okazał się nieskutecznym w znaczeniu wyleczenia schorzenia, natomiast w razach zapaści ratował chorych. Podawano kwas askorbinowy, wytwór kory nadnercza, stanowiący witaminę C, która wywiera wpływ na przemianę węglowodanową, stosowano substancję siarczkową, zawartą w cysteinie, służącą jako katalizator dla przemiany beztlenowej. Wobec stwierdzenia niskiego poziomu cukru we krwi stosowano dietę węglowodanową. W danym przypadku stosowano, zarówno witaminę C w preparatach Redoxon i Cebion, wstrzykiwano cortigen podawano w nadmiarze węglowodany i sól kuchenną. Niestety całe to leczenie jak dotąd zawodzi.

W dyskusii Prof. *Z. Orłowski* podkreśla, że cortigen, podawany w ilości 5 gr. na dobę, daje czasami efekt, jednak stosowanie tego leczenia utrudnia jego wysoki koszt.

Prof. *Januszkiewicz* zaznacza, że można stosować cortigen w ilości 1 gr. na kilo wagi, lecz podawanie tak dużych ilości cortigenu staje się materialnie niemożliwym wobec wysokiej ceny preparatu. Podawanie surowej substancji nadnerczy wywoływało u chorej wymioty.

3. Dr *E. Salitówna*: Przypadek blednicy.

Prelegentka zaznacza, że blednicę ostatnio spotyka się rzadko z powodu zmiany trybu życia młodych dziewcząt oraz bardziej krytycznego rozpoznawania. Przypadek dotyczył panny lat 19, która zachorowała wkrótce po okresie pokwitania. Badanie wykazało Hb — 28%, erytrocytów — 2112000, wskaźnik barwikowy 0,68. Po zastosowaniu ferri reducti w ilości 0,5 gr. 3 razy dziennie wystąpiła wybitna poprawa subjektywna, objektywnie stwierdzono Hb — 63%, erytrocytów — 3800000 wskaźnik barwikowy — 0,83%.

4. Dr *K. Baranowska* przedstawia chorą l. 60 z rozpoznaniem anaemia essentialis achlorhydrica (niedokrewność niedobarwliwa z bezsocznością).

Cierpienie trwa od roku, przebiega z pieczeniem języka, z zawrotami głowy szumem w uszach, brakiem apetytu, z silnym osłabieniem. W treści żołądkowej brak HCl. We krwi Hb.—10,9%, c. c. krwi 1712000, ciałek białych—4200, wskaźnik barwikowy 0,4. Poikilocytoza, anizocytoza, eozynofilia 6%.

W dyskusii Prof. *Orłowski* zaznacza, że tego rodzaju niedokrewności często występują, ale nie bywają wyrażone w tak znacznym stopniu, jak w danym przypadku. Leczenie żelazem daje dobre wyniki, o ile jest stosowane jednocześnie z podawaniem kw. solnego.

5. Dr *J. Klukowski* przedstawia przypadek niedokrewności złościwej typu Biermera,

dotyczący chorego lat 76, u którego stwierdzono Hb. 42%, erytrocytów — 1600000, leukocytów 3750, we wzorze Schillinga przesunięcie na prawo, w preparacie mazanym spotykają się megalocyty i mikrocyty, megaloblasty i normoblasty, poikilo i anizo-cytoza i polichromatofilia. Badanie roentgenem stwierdziło obecność w żołądku szeregu ubytków cieniowych. Prelegent zaznacza, że w przebiegu nowotworów złośliwych występuje zazwyczaj niedokrewność typu wtórnego, niekiedy ma miejsce występowanie niedokrewności złośliwej, zwłaszcza w przebiegu tak zwanych utajonych raków przewodu pokarmowego oraz w przebiegu przerzutów rakowych do szpiku kostnego. W danym przypadku badanie kału na krew utajoną dawało wyniki ujemne. Występowanie niedokrewności u osób cierpiących na raka zdarza się często, o wiele rzadziej spotyka się rozwój raka u osób z silnie rozwiniętą niedokrewnością, zwłaszcza typu złośliwego. Że jednak w klinice od czasu do czasu udaje się to stwierdzić, dowodzi przypadek Dr *Śmigielskiego* obserwowany w Klinice Wewnętrznej U. S. B.

6. Dr *J. Śmigielski* przedstawia przypadek niedokrewności złośliwej,

który dotyczył chorego lat 46, księdza, i który był obserwowany w Klinice od 7 lat, przebiegał z typowymi pogorszeniami i remisjami po zastosowaniu leczenia swoistego. W 1935 r. badanie radiologiczne żołądka wykazało obraz zupełnie normalny. Natomiast w 1936 r. stwierdzono drobny ubytek cieniowy na krzywiźnie małej, wobec wysokiego ułożenia którego zabieg operacyjny był niemożliwy. Chory wypisał się wtedy z Kliniki ze znaczną poprawą stanu krwi, gdyż z Hb 100% i 5 mil. erytrocytów w mm^3. Chory przybył ponownie w 1937 r. do kliniki. Stwierdzono wtedy w stolcu po raz pierwszy krew utajoną. Badanie rentgenowskie wykazało znaczne zwiększenie ubytku cieniowego. Chociaż leczenie spowodowało znaczną poprawę w obrazie krwi, stan ogólny chorego uległ wybitnemu pogorszeniu, zaznaczył się znaczny spadek wagi i sił. Powikłania mózgowe (prawdopodobnie przerzut do mózgu) położyło kres życiu wśród objawów zamroczenia i drgawek.

W dyskusii Prof. *Januszkiewicz*, w odniesieniu do demonstrowanych przypadków niedokrewności, zaznacza, że dawniej częściej spotykano się z blednicą, która dotyczyła przeważnie panien ze sfery zamożnej. Najwidoczniej ucisk wywierany przez sznurówkę na wątrobę i śledzionę powodował to schorzenie. Obecnie dzięki reformie ubrań i rozwoju sportów schorzenie to wśród dziewcząt spotyka się o wiele rzadziej. Niedokrewność niedobarwiona jest blednicą osób starszych, tylko że w blednicy znajdujemy w treści żołądkowej wolny kwas solny nawet w nadmiarze, podczas gdy w niedokrewności osób starszych znajdujemy

bezkwas. Niedokrewność nadbarwliwa ze swoimi cechami swoistymi może być również rozmaitego pochodzenia. Powinniśmy ściśle te postacie określać dla uzyskania ścisłych wskazań leczniczych. W przypadku, gdzie rozwinął się rak w przebiegu niedokrewności złośliwej, był stosowany wyciąg ze śledziony pod nazwą splendothelanu, jakoby mający własności przeciwnowotworowe, jednak, jak obecnie widać, zupełnie bezskutecznie.

W dyskusii Prof. *Orłowski*, w odniesieniu do przypadku, przedstawionego przez Dr *Śmigielskiego* zaznacza, że w przebiegu niedokrewnoćci występować mogą ciężkie objawy psychiczne. Prof. *Siengalewicz* podkreśla, że w stanach anoxemicznych występują często drgawki, jak też, że w przypadkach niedokrewności mózg może być przekrwionym, co ma na celu dążenie ustroju do zachowania przy życiu komórek mózgowych. Doc. *Mahrburg* podaje, że były przeprowadzane doświadczenia celem wyjaśnienia, czy faktycznie śledziona lub wyciągi z niej wpływają hamująco na rozwój nowotworów u źwierząt doświadczalnych. W wyniku tych badań okazało się, że śledziona wpływu hamującego na rozwój nowotworów u źwierząt doświadczalnych nie wywiera.

7. Dr *J. Śmigielski* demonstruje przypadek przewlekłej białaczki limfatycznej z niezwykłym powiększeniem gruczołów chłonnych, dochodzących pod pachami i w pachwinach do wielkości dużego jabłka przy ledwie zaznaczonej śledzionie.

W dyskusii Doc. *Mahrburg* podkreśla trudności rozpoznawania sprawy chorobowej na wyciętym gruczole chłonnym, gdyż obraz histologiczny wykazuje jedynie nietypowy przerost tkanki chłonnej. Rozpoznanie dochodzi do skutku w danym przypadku dzięki danym klinicznym.

8. Dr *A. Kowalska*—Bąblowiec w obrazie radiologicznym.

U chorego przysłanego na Oddział Radiologiczny przy Klinice Wewnętrznej U. S. B. z rozpoznaniem marskości wątroby na podstawie uwidocznionych na zdjęciu rentgenowskim zwapnień w okolicy wątroby rozpoznano zwapnienie torbieli bąblowca. Rozpoznanie to potwierdziły dalsze badania kliniczne. Prócz zwapnień bąblowca wątroby podobne cienie w okolicy wątroby mogą dać: zmiany gruźlicze, kiłowe, nowotwory dobrotliwe i złośliwe, pozostałości ropni wśródwątrobowych i podprzeponowych.

9. Dr *St. Januszkiewicz* demonstruje zdjęcie rentgenowskie wykazujące bardzo szybkie wygojenie wrzodu żołądka 60-letniej pacjentki.

Nisza wrzodu drążącego krzywizny mniejszej wielkości dużego orzecha włoskiego wygoiła się w ciągu $1^{1}/_{2}$ miesiąca pod wpływem leczenia djetetyczno-alkalizującego. Zdjęcia uwidaczniają kolejne fazy zmniejszania się niszy.

(—) Dr *J. Klukowski*
Sekretarz.

Posiedzenie Naukowe Wileńskiego T-wa Lekarskiego z dnia 17 listopada 1937 roku.

Przewodniczący Prof. Dr *S. Schilling-Siengalewicz*. Obecnych 11 członków i 6 gości.

1. Odczytano i przyjęto protokół Posiedzenia Naukowego z dn. 19.V. 1937 r.

2. Podano do wiadomości pisma Polskiego Związku Przeciwgruźliczego w sprawie nadsyłania tematów na Zjazd w Gdyni w 1939 r.

3. Doc. Dr *St. Mahrburg* wygłosił referat p. t. „Badania anatomo-patologiczne nad regeneracją dróg chłonnych" (przeznaczony do druku).

W dyskusji Doc. Dr *E. Czarnecki* podaje, że prowadząc badania nad wpływem limfy na obraz krwi, stwierdził przypadkowo nowotwórstwo nowych pni limfatycznych u doświadczalnego psa.

4. Dr *W. Wróblowa* wygłosiła referat p.t. „Przypadek przewlekłego zapalenia trzustki, rozpoznany jako rak główki trzustki.

Przypadek ten dotyczy 61 - letniego chorego, który zgłosił się do Kliniki Chorób Wewnętrznych U.S.B. 24.IX. 1934 r. z powodu silnej żółtaczki, osłabienia i chudnięcia. Na podstawie badania fizykalnego i badań laboratoryjnych, biorąc pod uwagę podeszły wiek chorego, stopniowy rozwój choroby, żółtaczkę mechaniczną w zespole Courvoisier, upadek sił i gwałtowne chudnięcie, rozpoznano raka główki trzustki, ewentualnie brodawki Vatera i skierowano chorego na operację do Kliniki Chirurgicznej USB.

Po otwarciu jamy brzusznej stwierdzono znaczne powiększenie woreczka żółciowego (zawierał 460 cm^3 żółci). Trzusta nieco stwardniała. Kamieni nie stwierdzono. W okolicy przewodu żółciowego wspólnego zrosty. Po dokonaniu cholecystogastrostomii zamknięto brzuch w przeświadczeniu, że chodziło o nowotwór w obrębie brodawki Vatera.

Przebieg pooperacyjny gładki, bezgorączkowy. Chory opuścił Klinikę w 20 dniu po operacji jeszcze ze śladami zażółcenia powłok skórnych.

W dwa lata później zgłosił się ponownie do Kliniki Chorób Wewnętrznych U. S. B. i podał, że po operacji szybko odzyskał zdrowie i czuł się dobrze około półtora roku, po czym znowu zaczął chudnąć gwałtownie i stracił siły. Tym razem całokształt badań klinicznych wykazał, że jest to klasyczny przypadek przewlekłego zapalenia trzustki z upośledzeniem wydzielania zewnętrznego i wewnętrznego.

Przypadek ten rzpoznano przed dwoma laty, jako rak główki trzustki ewentualnie brodawki Vatera, podczas gdy niewątpliwie chodziło tu o bezgorączkową postać przewlekłego zapalenia trzustki, przebiegającą z żółtaczką.

Przez zastosowanie odpowiedniej djety i leczenia uzyskano wybitną poprawę stanu ogólnego i przyrost 13 klg na wadze.

W dyskusji Dr *A. Kaplan* wspomina o badaniu krwi na „atoxyl-resistente Lipase" oraz zwraca uwagę, że przy badaniu rentgenologicznym zdarza się obserwować zmianę kształtu dwunastnicy, a mianowicie rozszerzenie i wysklepienie jej łuku w prawo przez schorzałą główkę trzustki.

5. Dr *J. Klukowski* wygłosił referat p. t. „Wpływ alkoholu etylowego na ciśnienie tętnicze".

Prelegent przytacza wyniki swych badań, dokonywanych na materiale Kliniki Chorób Wewnętrznych U. S. B. nad wpływem wyskoku na ciśnienie tętnicze, ze szczególnym uwzględnieniem ciśnienia średniego. Stwierdził on, że bezpośrednio po podaniu alkoholu następował wzrost ciśnienia, po czym ciśnienie to

obniżało się poniżej ciśnienia wyjściowego. Wpływ alkoholu odbijał się przede wszystkim na ciśnieniu Mx, w mniejszym stopniu na ciśnieniu My, a jeszcze mniej na ciśnieniu Mm. Podanie alkoholu nie na czczy żołądek, lecz po uprzednim podaniu wody, wyraźnie osłabiało wpływ jego na ciśnienie. Celem stwierdzenia, czy alkohol działa na ciśnienie tętnicze także na drodze odruchowej, prelegent dokonał doświadczeń, podając alkohol do nadrabiania do ust, w wyniku czego stwierdził wzrost ciśnienia Mx prawie w połowie badanych przypadków, co występowało po 10 — 20 sekundach od chwili zetknięcia się alkoholu z błoną śluzową jamy ustnej. Ta szybkość reakcji przemawia za tym, że alkohol zadziałał tu na naczynia na drodze odruchowej.

(—) Dr *St. Markiewicz*
Sekretarz.

Posiedzenie Naukowe Wileńskiego T-wa Lekarskiego z dnia 1 grudnia 1937 roku.

Przewodniczący Prof. Dr *S. Schilling - Siengalewicz*. Obecnych: 10 członków i 3 gości.

Przewodniczący otworzył posiedzenie, zawiadamiając obecnych o nagłym zgonie w dniu 30.XI.37 r. Prof. D-ra Maksymiliana Rosego. Zebrani uczcili pamięć Zmarłego przez powstanie i 2 minutową ciszę, po czym Przewodniczący na znak żałoby posiedzenie zamknął

(—) Dr *St. Markiewicz*
Sekretarz.

Posiedzenie Naukowe Wileńskiego T-wa Lekarskiego z dnia 9 grudnia 1937 roku.

Przewodniczący Dr *A. Kapłan*. Obecnych 11 członków i 22 gości.

1. Odczytano komunikat Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego o nagrodach i zapomogach stypendialnych, którymi rozporządza T-wo w r. 1937.

2. Odczytano i przyjęto protokół posiedzenia Naukowego T-wa z dnia 17.XI. r. b.

3. Doc. Dr *E. Czarnecki* wygłosił referat p. t. „Limfopędne działanie barwików".

W r. 1891 R. Heidenhain opisał substancje, które wprowadzone dożylnie do ustroju, powodują wzmożone wytwarzanie się i zwiększone wydzielanie w warunkach eksperymentalnych limfy; ciała te, przez analogię ze środkami żółcio— i moczopędnymi, nazwał Heidenhain limfopędnymi. Zależnie od mechanizmu działania substancyj limfopędnych, autor podzielił je na dwie grupy: limfopędne I-go i II-go rzędu.

Limfopędne I-go rzędu stanowią ciała białkowe: pepton, wyciągi z mięśni raków, białka jaja kurzego i t. p., które wprowadzone do krwiobiegu w niewiel-

kich ilościach, powodują, wobec zaburzeń oddechowych i spadku ciśnienia krwi, kilkakrotne zwiększenie się limfy, zbieranej z przewodu piersiowego.

Zgodnie z interpretacją Heidenhaina, zwiększone wytwarzanie się limfy w tych warunkach ma mieć swe źródło w tym, że wprowadzone do krwi substancje białkowe, pobudzają do wzmożonej czynności sekrecyjnej śródbłonek naczyniowy, wydzielający ze krwi poza obręb naczyń krwionośnych większe ilości płynu: limfa w tym przypadku pochodziłaby ze krwi (Blutlymphe).

Mechanizm działania substancyj limfopędnych II-go rzędu, do których należą hipertoniczne roztwory NaCl, cukru gronowego i t. p., polegałby na zaburzeniu równowagi osmotycznej, na skutek przechodzenia tych ciał ze krwi do do przestrzeni międzykomórkowych i przyciągania płynu z tkanek; limfa, po podaniu tych środków, miałaby pochodzenie tkankowe (Gewebslymphe).

O ile interpretacja mechanizmu działania środków limfopędnych II-go rzędu zdaje się nie podlegać dyskusji i jest powszechnie przyjętą, o tyle sprawa mechanizmu działania środków limfopędnych I-go rzędu nie jest jeszcze dotychczas uzgodnioną. Wysuwa się np. między innymi pogląd, że nie chodzi, w przypadku wprowadzenia do ustroju środka limfopędnego I-go rzędu, o pobudzenie sekrecyjnej czynności śródbłonka, jak przypuszczał Heidenhain, lecz wręcz o jego uszkodzenie (Starling).

Wobec rozbieżności zdań i braku jednolitego poglądu na sprawę działania środków limfopędnych I-go rzędu, postanowiliśmy zbadać to zagadnienie na drodze eksperymentalnej, używając do doświadczeń barwików, tuszu i roztworów koloidalnych metali, t. j. tych substancji, których się używa do tak zw. blokowania układu siateczkowo-śródbłonkowego, dzięki ich powinowactwu do tego układu.

Doświadczenia wykonano na psach, którym w uśpieniu chloralozą uskuteczniano przetokę przewodu piersiowego (d. thoracicus). Wyciekającą z kaniuli limfę zbierano w określonych odstępach czasu do miareczkowanego cylindra przed i po wprowadzeniu do żyły odpiszczelowej badanych substancyj. Badania przeprowadzono na 73-ch psach.

Okazało się, że dożylne wprowadzenie roztworów barwików w dawkach używanych do „blokowania" układu siateczkowo-śródbłonkowego (błękit trypanu, błękit metylenowy, karmin, błękit izaminowy i inne), tuszu albo roztworów kolo-idalnych srebra (corgol) i złota (aurosan), powoduje wybitne zwiększenie ilości limfy, wyciekającej z przewodu piersiowego; efekt zwiększonego wydzielania limfy występował bądź w czasie wykonania, bądź w kilka minut po zastrzyknięciu i trwał, po pewnym obniżeniu się poziomu w porównaniu z maksymalną wartością, w ciągu 3 — 4 godzin.

Kilka liczb, wyjętych z protokółów doświadczeń, dokładnie ilustruje różnice ilościowe wypływu limfy przed i po zabiegu:

Dośw. I.	Ilość limfy w ciągu 5 min przed zabiegiem	1,3 cm^3
	„ „ „ „ „ po zastrz. bł. trypanu	10,6 cm^3
Dośw. II.	Ilość limfy w ciągu 5 min. przed zabiegiem	3,8 cm^3
	„ „ „ „ „ po zastrz. bł. trypanu	26,3 cm^3
Dośw. III.	Ilość limfy w ciągu 5 min. przed zabiegiem	2,0 cm^3
	„ „ „ „ „ po zastrz. bł. trypanu	15,1 cm^3
Dośw. IV.	Ilość limfy w ciągu 5 min. przed zabiegiem	1,7 cm^3
	„ „ „ „ „ po zastrz. bł. metylenowego	12,6 cm^3

Limfa, zbierana w warunkach eksperymentalnych, posiada większą zawartość białka, niż w normie, zawiera erytrocyty oraz odznacza się tym, że proces jej krzepnienia ulega zahamowaniu; zamiast normalnych 10—15 min. — proces krzepnienia niejednokrotnie nie występował nawet po 24 godz. od chwili pobrania limfy, przechowywanej w pokojowej temperaturze.

Poza opisanymi zmianami zaobserwowaliśmy jeszcze jeden objaw, który posiada ważne znaczenie, o ile chodzi o wytłumaczenie zjawiska zwiększania się ilości limfy; objaw ten dotyczy zachowania się ciśnienia krwi. Manowicie, w doświadczeniach, w których jednocześnie z badaniem ilościowych zmian limfy mierzono ciśnienie tętnicze, łącząc w tym celu tętnicę szyjną psa z manometrem rtęciowym Ludwiga, zaś ciśnienie żylne w żyle szyjnej za pomocą manometru wodnego, stwierdzono, zwłaszcza, jeżeli chodzi o barwiki o małej cząsteczce, jak np. błękit trypanu, po upływie 2—4 min. od początku zabiegu gwałtowny spadek ciśnienia tętniczego, np. ze 180 mm Hg. do 40 mm Hg,, z jednoczesnym przyśpieszeniem czynności serca, oraz spadek ciśnienia żylnego, np. z + 20 mm H_2O do — 20 mm H_2O; spadek ciśnienia krwi utrzymywał się zazwyczaj w ciągu 40 — 50 min., po czym ciśnienie stopniowo wracało do normy.

W obrazie krwi zanotowano zmiany opisane przez autorów, którzy się zajmowali sprawą „blokowania" układu siateczkowo-śródbłonkowego, — mianowicie pewne zwiększenie liczby czerwonych ciałek krwi (zgęszczenie krwi), wybitną leukocytozę (monocytoza), która występowała po upływie pewnego czasu od początku doświadczenia, gdyż w okresach początkowych występuje leukopenia oraz, podobnie jak w limfie, zahamowanie procesu krzepnienia krwi, dochodzące nieraz do 24 godz.

Prócz tego stwierdzono również zaburzenia oddechowe; oddech w czasie wykonywania zabiegu ulegał przyśpieszeniu oraz pogłębieniu, przy czym zmiany te utrzymywały się do końca doświadczenia.

Jest rzeczą godną podkreślenia, że w tych doświadczeniach, w których zastrzykiwano większe dawki barwików, albo nawet dawki normalne, lecz po uprzednim już zastrzyknięciu barwika, zwierzęta ginęły wobec objawów uduszenia. W tych przypadkach stwierdzono na sekcji ostry obrzęk płuc, obfite wynaczynienia w obrębie tkanki płucnej, wolny płyn wysiękowy w klatce piersiowej, osierdziu i jamie brzusznej.

Analizując objawy kliniczne oraz obrazy sekcyjne po dożylnym wprowadzeniu barwików, tuszu i roztworów koloidalnych metali, dochodzimy do wniosku, że ma się tu do czynienia ze wstrząsem, podobnie jak po podaniu peptonu (Heidenhain) lub histaminy (Dale i Laidlaw), wstrząsem o charakterze niedomogi naczyń obwodowych (Jagič i Flaun) z towarzyszącymi temu stanowi akapnią (hyperpnoe i tachypnoe w naszych doświadczeniach) i nienormalnym przesączaniem się limfy; przesącz w tych warunkach posiada charakter wysięku (zwiększona zawartość białka i obecność erytrocytów w limfie).

Przyczynę tego zjawiska upatrywać należy, naszym zdaniem, we wzmożonej przepuszczalności ścian naczyń krwionośnych włosowatych na skutek czynnościowych zaburzeń, zachodzących w śródbłonkach naczyniowych.

Układ śródbłonkowy w warunkach normalnych odgrywa rolę regulatora w dwustronnej wymianie płynów pomiędzy krwią, a otaczającymi tkankami; w pewnych jednak warunkach, pod wpływem tych czy innych szkodliwych czynników (obce białko, jady bakteryjne, barwiki i t. p.) komórki śródbłonkowe

zatracają właściwą im zdolność regulacyjną w wymianie płynów i wówczas przepuszczalność naczyń włosowatych ulega gwałtownym zaburzeniom; występuje jakby przerwanie bariery fizjologicznej między układem krwionośnym a układem limfatycznym (Blutlymphschranke — Eppinger'a); występujący w tych warunkach płyn wysiękowy zawiera składniki obce dla normalnego przesączu.

Na zjawiska przepuszczalności, zgodnie z pracami Gellhorn'a, wpływa kilka czynników; jednym z nich jest, jak to stwierdza ten autor, pobudzenie do wzmożonej czynności komórki — „excitation des cellules est liée a une augmentation de leur permeabilité".

W myśl tego, wzmożone wydzielanie moczu po podaniu środków moczopędnych tłomaczą Gellhorn i Regnier w ten sposób, że substancje moczopędne pobudzają do wzmożonej czynności nabłonek nerkowy, powodują zwiększoną przepuszczalność, skąd też efekt moczopędny.

W naszych doświadczeniach roztwory barwików, tuszu i metali, posiadające wybiorcze powinowactwo do układu siateczkowo-śródbłonkowego, po dostaniu się do krwiobiegu pobudzają niezawodnie ten układ do wzmożonej czynności.

4. Dr *M. Chmielewski* i Dr *M. Burak* wygłosili referat p. t. „Przypadek błoniczego zapalenia mięśnia sercowego u dziecka".

Autorzy omawiają przypadek uszkodzenia mięśnia sercowego u 6 letniego dziecka w błonicy o ciężkim przebiegu klinicznym, zakończony całkowitym wyleczeniem tak pod względem klinicznym, jak i elektrokardiograficznym. W leczeniu opierano się na podawaniu strychniny w dużych dawkach (6 mgr. Strychn. nitr dziennie) i odniesiono dobre wrażenie co do działania tego środka. Dziecko przebywało w Klinice 7 tygodni. Cały przebieg choroby i leczenia był kontrolowany za pomocą zdjęć elektrokardiograficznych. Na podkreślenie zasługuje tu wartość elektrokardiograficznego badania dla wykrywania wczesnych zmian w sercu oraz możliwość rokowania przy dokonywaniu seryjnych zdjęć elektrokardiograficznych.

W dyskusji Prof. Dr *A. Januszkiewicz* zaznacza, że interniści wśród chorych na serce mają mało przypadków z etiologią błoniczą, pomimo że błonica jest największym wrogiem serca; prawdopodobnie w jadzie błoniczym jest tendencja do umożliwienia sercu dojścia do zupełnego zdrowia. Jeżeli należy przyznać, że pewna ilość chorych na serce pozostała po błonicy, to zasługę wykrycia ich mają interniści, a nie pediatrzy. Przy braku zmian elektrokardiograficznych nie należy zawsze sądzić, że będzie zejście pomyślne, trzeba jednak przez wiele miesięcy obserwować stan serca, posługując się również elektrokardiografem.

(—) Dr *St. Markiewicz*
Sekretarz

Towarz. Lekarskie Warszawskie

podaje do wiadomości o następujących nagrodach i zapomogach stypendialnych, którymi rozporządza w roku 1937-ym.

1. Fundusz Nagrodowy im. D-ra Tytusa Chałubińskiego.

Nagroda w wysokości Zł. 280.— za najlepszą pracę oryginalną z dziedziny nauk lekarskich lub pomocniczych w zastosowaniu do medycyny, ogłoszoną drukiem w języku polskim w czasie od dnia 1-go stycznia r. 1929 do 31-go grudnia r. 1936.

Termin składania prac upływa dnia 1-go marca 1938 r.

2. Fundusz Zapomogowo - Stypendialny im. Marii i Jana Giellerów.

Zapomoga w wysokości Zł. 3.000.— dla lekarzy polaków, wyznania rzymsko - katolickiego, pracujących naukowo w szpitalach warszawskich. Przy równych kwalifikacjach zarządzający pracownią diagnostyczną mają pierwszeństwo do największej zapomogi.

Zapomoga może być przyznana i poza zgłaszającymi się do konkursu.

Termin składania podań upływa z dniem 1 marca 1938 r.

3. Fundusz Zapomogowo - Stypendialny im. D-ra Józefa Grodzkiego.

Zapomoga w wysokości Zł. 700.— dla młodego lekarza, który nie później jak w 2 lata po skończeniu studiów uniwersyteckich, przed rozpoczęciem praktyki, będzie się doskonalił w swoim zawodzie.

Kandydaci ubiegający się o powyższą zapomogę powinni złożyć podanie ze szczegółowym życiorysem.

Termin składania podań upływa dnia 1 marca 1938 r.

4. Fundusz Nagrody (Wspólny) z zapisów Helbicha, Hejmana i Karwoskiego.

Nagroda w wysokości Zł. 870.— dla lekarza polaka, bez różnicy wyznania, za najlepszą pracę z dziedziny chorób ucha, nosa, gardła lub krtani, napisaną lub wydrukowaną w języku polskim.

Kandydaci ubiegający się o powyższą nagrodę powinni złożyć podanie ze szczegółowym życiorysem i odbitką pracy.

Termin składania podań upływa dnia 1 marca 1938 r.

5. Fundusz Nagrodowy im. D-ra Józefa Jaworskiego.

Nagroda konkursowa w wysokości Zł. 100.— za prace oryginalne w języku polskim nadesłane w rękopisie lub drukiem ogłoszone z dziedziny położnictwa i ginekologii a w braku takich z dziedziny patologii ogólnej.

Termin składania podań upływa dn. 1 marca 1938 r.

7. Fundusz Zapomogowo-Stypendialny im. D-ra Stanisława Kopcia.

Zapomoga w wysokości Zł. 650.— dla młodego lekarza polaka, wyznania rzymsko - katolickiego, na dalsze studia naukowe, przeważnie z zakresu teoretycznych nauk lekarskich, w instytucjach naukowych, w kraju lub zagranicą odbyć się mające.

Pierwszeństwo do otrzymania zapomogi mają ci lekarze, którzy ukończyli medycynę nie dawniej jak przed 3-ma laty i connjmniej rok pracowali jako asystenci szpitalni pod kierunkiem doświadczonych ordynatorów, wykazując w czasie tej pracy zapał i pewne aspiracje naukowe.

Do zapomóg stypendialnych dołączyć należy oprócz podania:

1) curriculum vitae,

2) bieg studiów dotychczasowych,

3) ewentualne odbitki prac dotychczasowych ogłoszonych drukiem,

4) określenie kierunku, w którym kandydat pracuje lub ma zamiar pracować.

Termin składania podań upływa dn. 1 marca 1938 r.

7. Dwie Nagrody Konkursowe, ufundowane przez T-wo Waszawskie „Motor" — Sp. Akcyjna „Zakłady Chemiczno-Farmaceutyczne"

(jako pozostałość konkursu z r. 1929) w poczuciu potrzeby jaknajwiększego rozwoju wiedzy terapeutycznej, będącej dla polskiego przemysłu pobudką, źródłem i sprawdzianem poczynań i usiłowań w dziale produkcji chemiczno-farmaceutycznej.

Każda nagroda wynosi Zł. 1000.—.

Nagrody konkursowe będą przyznane na najlepsze z wartościowych prac oryginalnych z dziedziny lecznictwa, napisanych w języku polskim i złożonych w maszynopisie.

Termin składania podań wraz z życiorysem upływa dn. 1-go marca 1938 r.

W razie zakwalifikowania do nagrody jednej tylko pracy, Komitetowi konkursowemu przysługuje prawo zwiększenia wysokości nagrody.

8. Fundusz Nagrodowy im. Grzegorza Piramowicza.

Nagroda konkursowa wysokości Zł. 400.— na cele popierania higieny szkolnej za oryginalną pracę, ogłoszoną drukiem w języku polskim, lub też za pracę, złożoną w rękopisie T-wu Lek. Warsz. z jakiejkolwiek dziedziny higieny szkolnej a w braku zaś takiej pracy, nagroda zostanie przyznana lekarzowi szkolnemu, który według opinii władz zwierzchnich najbardziej owocnie i wydajnie pracował pod względem higieny szkolnej.

Do podania o nagrodę dołączyć należy życiorys i odnośną pracę.

Termin składania podań upływa dn. 1 marca 1938 roku.

9. Fundusz Nagrodowy i Zapomogowy im. D-ra Romualda Pląskowskiego.

Nagroda konkursowa w wysokości Zł. 500.— za najlepsze prace z dziedziny psychiatrii, bądź już drukowane, bądź też w rękopisie Tow. Lek. przedstawione.

W braku prac odznaczających się w specjalnej treści psychiatrycznej, można będzie wynagradzać ważniejsze prace z dziedziny anatomii patologicznej, skoro takowe przyczyniać się będą do rozjaśnienia rozwoju powstawania chorób umysłowych.

Zapomoga w wysokości Zł. 360.— dla wybranych przez Tow. Lek. Warszawskie delegatów na Zjazdy psychiatryczne.

Termin składania prac oraz podań upływa dnia 1 marca 1938 r.

10. Fundusz Stypendialny im. Pawła Sierakowskiego i żony jego Bronisławy.

Stypendium w wysokości Zł. 6.000.— dla polaka, wyznania rzymsko-katolickiego, pracującego tak w kraju jak i zagranicą, na polu biologii i medycyny doświadczalnej.

Termin składania podań upływa dnia 1 marca 1938 r.

Do zapomóg stypendialnych dołączyć należy:

1. Życiorys, przebieg studiów i zamierzenia na przyszłość.

2. Pracę, przeznaczoną do konkursu (należy wyraźnie wymienić którą pracę zgłasza autor do konkursu).

3. Spis prac i ew. odbitki prac najważniejszych.

11. Fundusz Stypendialno-Nagrodowy im. D-ra Feliksa Sommera.

Stypendium względnie nagroda w wysokości Zł. 2.000.— dla polaka wyznania rzymsko-katolickiego, na prowadzenie badań i prac naukowych lekarskich i przyrodniczych z pierwszeństwem dla prac o charakterze monograficznym lub na nagrodę za nową, nienagrodzoną pracę w powyższym zakresie, przedstawioną w rękopisie lub druku.

Termin składania podań upływa dnia 1 marca 1938 r.

Do zapomóg stypendialnych dołączyć należy prócz podania:

1. Życiorys, przebieg studiów i zamierzenia na przyszłość.

2. Pracę, przeznaczoną do konkursu (należy wyraźnie wymienić, którą pracę zgłasza autor do konkursu).

3. Spis prac i ew. odbitki prac najważniejszych.

12. Fundusz Nagrodowy im. D-ra Józefa Wszebora.

Nagroda konkursowa w wysokości Zł. 350.— za najlepszą z prac oryginalnych na dowolny temat z dziedziny patologii ogólnej, lub higieny w języku polskim napisanych i w rękopisie Tow. Lek. złożonych.

Termin składania prac wraz z podaniem upływa dnia 1-go marca 1938 roku.

13. Fundusz Zapomogowo-Stypendialny im. Edwarda Zielińskiego.

Stypendium w wysokości Zł. 1500.— przeznaczone na wyjazd zagranicę, jednego z asystentów szpitalnych (chirurga lub internisty) z żądaniem złożenia szczegółowego sprawozdania ze swej podróży.

Kandydaci do otrzymania stypendiów, asystenci oddziałów wewnętrznych lub chirurgicznych, szpitali miejskich w Warszawie, muszą być polakami wyznania rzymsko-katolickiego.

Do podania o stypendium dołączyć należy następujący dowody:

1) curriculum vitae,

2) zaświadczenie Dyrektora Szpitala, że kandydat przez dwa lata pozostawał na stanowisku asystenta szpitala.

3) zaświadczenie ordynatora odnośnego oddziału o zaletach kandydata.

Termin składania podań upływa dnia 1 marca 1938 r.

Podania wraz z załącznikami należy składać na ręce Sekretarza Stałego do kancelarii Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego (ulica Alberta I, Króla Belgów Nr 7) do dnia 1 marca 1938 r.

Życiorys do wszystkich podań nie powinien przekraczać 1 strony maszynopisu.

Prof. Dr med. A. Leśniowski
Sekretarz Stały.

ZARZĄD MIEJSKI w WILNIE
ogłasza KONKURS
na następujące stanowiska lekarskie:

1. ordynatora internisty w szpitalu św. Jakuba
2. „ chirurgii ogólnej „ „ „ „
3. „ chirurga otolaryngologa „ „ „ „
4. dyrektora szpitala Żydowskiego, przy jednoczesnym prowadzeniu jednego z oddziałów szpitala.

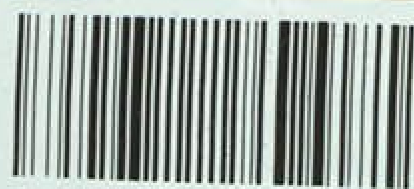
Od kandydatów wymagane są następujące warunki:

1) Obywatelstwo polskie, 2) prawo praktyki w Państwie Polskim, 3) odbycie kursów przeciwgazowych, 4) 6-cio letnia praktyka szpitalna — na stanowisko ordynatora i 10 letnia — na stanowisko dyrektora.

Pobory ordynatorów w/g VII st. sł., dyrektora w/g st. sł., obliczonego na podstawie przepisów rozporządzenia Prezydenta R. P. z dn. 30.XII. 1924 r. (D. U. R. P. Nr 118 poz. 1073).

Podania wraz z uwierzytelnionymi odpisami świadectw, wykazem prac naukowych i życiorysem należy nadsyłać na ręce Naczelnika Wydziału Zdrowia i Opieki Społecznej Zarządu Miejskiego w Wilnie (ul. Dominikńska 2) do dn. 31 stycznia 1398 r.

PREZYDENT MIASTA WILNA
(—) Dr. W. Maleszewski



OPOHEMOGEN
KLAWE
ODRADZA
KREW